

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Envíe esta solicitud vía fax al **96 269 92 08** ó vía e-mail a **administracion@asecam.com**

DATOS DEL REPRESENTANTE

Nombre: _____ Apellidos: _____
Departamento: _____ Cargo: _____
Tfno: _____ Fax: _____ Móvil: _____ e-mail: _____

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre: _____ C.I.F.: _____ Sector: _____
Dirección: _____
Población: _____ Provincia: _____ C.P.: _____

DATOS DE FACTURACIÓN

Razón social: _____ C.I.F.: _____
Dirección: _____
Población: _____ Provincia: _____ C.P.: _____
e-mail admón.: _____ Web: _____ Nº empleados: _____

Solicita por la presente, ser admitido/a como socio de ASECAM

Domiciliación bancaria:

Entidad: _____ Oficina: _____ D.C.: _____ Nº Cuenta: _____

CUOTA DE INSCRIPCIÓN: 60,10 €
CUOTA MENSUAL: 65 €

Firma y sello de la empresa

Las cantidades no incluyen IVA.

Observaciones:

» Incluir una breve descripción de su empresa o
Dossier corporativo

» Fecha inscripción:

El interesado tiene derecho a conocer, rectificar, cancelar u oponerse al tratamiento de la información que concierne y, autoriza a que pase a formar parte del fichero de ASECAM, domiciliado en Puerto Sagunto, 46520, en la Avda. Jerónimo Roure 43, 1º, Dpcho. 1º, ante el cual podrá ejercitar sus derechos, y a que sea utilizada para mantener la relación comercial y recibir información de los servicios de nuestra Asociación. Si no desea ser informado de nuestros servicios, señale con una x esta casilla . (Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos).

MIEMBRO DE C.E.V.

Nº REGISTRO ESTATUTOS: 46/1235