

- **Marque** la forma de pago:

Anual (pago único: 360,00 €)

Trimestral (cuatro pagos: 99,00 €/trimestre)

OBSERVACIONES:

.....
.....

En, de de

Firma y Sello

PROTECCIÓN DE DATOS

Los datos de carácter personal aportados en este documento, serán tratados conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Los datos recogidos serán incorporados a un fichero electrónico con el fin de utilizarlos para informar de nuestras comunicaciones a todo el colectivo asociado mediante correo electrónico o mediante correo postal, y para utilizarlos en los proyectos o subvenciones de la confederación. También se informa de que la titularidad de este fichero es de CONAE, y que podrán ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición vía email –secretariageneral@conae.org– , vía fax –91 352 62 43–, o vía correo ordinario –Plaza San Juan, 2, 1º Dcha. 28224 Pozuelo de Alarcón (Madrid)–.

El firmante acepta la política de privacidad establecida en este documento, así como también la que se establezca en la página web de CONAE: www.conae.org o en los estatutos de la confederación.

En, de de

Firmado: Don/ Doña

PARA SU BANCO

En, de de

BANCO O CAJA DE AHORROS:

DOMICILIO:

LOCALIDAD: C.P.:

IBAN	CÓDIGO PAÍS	CCC			
		ENTIDAD	OFICINA/ SUCURSAL	D. CONTROL	NÚMERO DE CUENTA

Muy Sres. Míos :

Ruego tomen nota de que, a partir de esta fecha y hasta nuevo aviso, deberán adeudar en mi cuenta corriente abierta en este Banco o Caja de ahorros, a nombre de

los recibos en concepto de cuotas que, en mi calidad de asociado, le sean presentados para su cobro por la CONFEDERACIÓN NACIONAL DE AUTÓNOMOS Y MICROEMPRESAS (CONAE).

Atentamente,

Firma