

### FORMULARIO PARA ALTAS DE SOCIOS O DONATIVOS A STOP ACCIDENTES

\*Nombre y Apellidos o Nombre de Empresa:

\*NIF:

\*Dirección:

\*Ciudad:

\*Provincia:

\*Código Postal:

\*Teléfono:

\*Email:

Profesión:

Aquí puedes escoger la forma de colaborar con nosotros:

1.  Cuota anual de 40 €.

2.  Donación Puntual. Cantidad: \_\_\_\_\_ €

¿En qué cuenta bancaria quieres domiciliar este cobro?:

\* ES \_\_\_\_\_.

¿Tú o un ser querido habéis sufrido un accidente de tráfico grave?

Sí

No

¿Qué ocurrió? ¿Cuáles fueron las consecuencias?

¿Estarías dispuesto a colaborar con nosotros cuando sea necesario?

Sí

No

Comentarios:

Política de Privacidad:

El solicitante autoriza el tratamiento de sus datos personales facilitados con el fin de gestionar adecuadamente su relación, incluso por vía electrónica. Los referidos datos se recogen confidencialmente en los ficheros de STOP Accidentes con domicilio en Calle Núñez de Arce, 11, Esc. B, 1º-3º, 28012 Madrid, quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable y ante quienes el titular de los datos puede ejercitar, mediante comunicación escrita, sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación, remitiendo un correo electrónico a [stopaccidentes@stopaccidentes.org](mailto:stopaccidentes@stopaccidentes.org).

\* He leído y acepto la Política de Privacidad (Campo obligatorio).

Firma:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.