

**DOCUMENTO DE AFILIACION DE PARTIDO POLITICO GIPTV**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y apellidos:** |  | | |
| **Fecha de nacimiento:** |  | DNI: |  |
| **Domicilio:** |  | | |
| Localidad: |  | Provincia: |  |
| CP: |  | Teléfono: |  |
| Correo electrónico: |  | Profesión: |  |

La firma del presente documento significa la aceptación de los estatutos y demás normativas internas del Grupo Independiente Palencia Tierra Viva. Por el presente documento manifiesto mi voluntad de afiliarme al Partido Político “**Grupo independiente Palencia Tierra Viva”**.

Acepto el abono mensual de 10 € cobrado en cuotas trimestrales por valor 30 € o anual de 120 €; mediante domiciliación en la cuenta que a continuación facilito, confiriéndome dicho abono la condición de afiliado al Partido Político “**Grupo independiente Palencia Tierra Viva**”, adquiriendo todos los derechos reconocidos para los afiliados por sus estatutos, de los cuales tengo derecho a obtener una copia y/o acceder y consultar en la página web del mismo.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TITULAR DE LA CUENTA:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **BANCO/CAJA DE AHORROS:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DOMICILIO SUCURSAL:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **IBAN** | | | |  | **ENTIDAD** | | | |  | **OFICINA** | | | |  | **DC** | |  | **Nº CUENTA CORRIENTE** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

En la siguiente página se contiene la Orden de Domiciliación de Adeudo Directo SEPA al objeto de autorizar al Partido Político “**Grupo independiente Palencia Tierra Viva**” a enviar instrucciones a la entidad bancaria para adeudar en su cuenta la cuota mensual, trimestral o anual establecida.

En ------------------------, a ------de-----------------de 202-----

Fdo: ------------------------------------------------------------------

**Con el presente documento deberá acompañarse copia en color del DNI, en vigor**.

En cumplimiento del Reglamento (UE) 679/2016, el partido político GIPTV le informa que si usted consiente**: a)** que sus datos pasen a formar parte de un fichero titularidad de GIPTV cuya finalidad es gestionar su afiliación marque esta casilla **b)** que sus datos sean utilizados para remitirle información acerca de nuestras actividades, novedades y servicios por cualquier medio, incluido sms, whatsapp o correo electrónico marque esta casilla . Igualmente le informamos que sus datos serán comunicados a la Agencia Tributaria para el correcto cumplimiento de las obligaciones legales y a las Entidades Bancarias correspondientes. Usted garantiza que los datos aportados son verdaderos, exactos, completos y actualizados, siendo responsable de cualquier daño o perjuicio, directo o indirecto, que pudiera ocasionarse como consecuencia del incumplimiento de tal obligación. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y/o oposición, remitiendo una comunicación a la dirección de correo electrónico [mejorandopalencia@gmail.com](mailto:mejorandopalencia@gmail.com), o mediante escrito con la referencia “**Protección de Datos**”, junto con la fotocopia de su DNI a la siguiente dirección: C/Jordana, nº 3, 34249 Villaviudas (Palencia). Si no desea ser informado de nuestras actividades, marque esta casilla .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA - CORE***  *SEPA Direct Debit Mandate*   |  | | --- | | ***Referencia de la orden domiciliación:***  A cumplimentar por el acreedor  To be completed by the creditor  ***Identificador del acreedor:***  ***Nombre del acreedor:* PARTIDO POLITICO GRUPO INDEPENDIENTE PALENCIA TIERRA VIVA**  ***Dirección: C/ Jordana, nº 3***  ***Código postal: 34249***  ***Población: Villaviudas***  ***Provincia: Palencia***  ***País: España*** |   Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.   |  | | --- | | ***Nombre del deudor / es***  *(titular/es de la cuenta de cargo)*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  ***Dirección del deudor***  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  ***Código postal – Población – Provincia***  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  A cumplimentar por el deudor  To be completed by the deptor  ***País del deudor***  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  ***Swift BIC*** *(puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 ur 11 characters)*    ***Número de cuenta – IBAN /*** *Account number – IBAN*    ***Tipo de pago:***  ***o***  ***Fecha – Localidad:*** *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  ***Firma del deudor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |   *TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.*  *UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.* |