DOMICILIACION DE CUOTAS

NUM. COLEGIADO:
NOMBRE Y APELLIDOS:

Deseo domiciliar el pago de las cuotas de ese Ilustre Colegio Provincial, asi como los abonos que en su caso me correspondiesen en las siguientes cuentas bancarias:

☐ Que los cobros que el Colegio tenga que realizarme sean a través de mi cuenta / corriente

☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ del Banco/Caja_____

☐ Que los abonos que el Colegio tenga que realizarme sean a través de mi cuenta / corriente

☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ del Banco/Caja_____

FIRMADO:

IMPORTANTE.
Imprescindible a los efectos de las bonificaciones en las cuotas aprobadas en el presupuesto de 2004, en Asamblea General Ordinaria celebrada el día 30 de Diciembre de 2003.

Los datos recogidos en este formulario van a ser incorporados a un fichero. Esta información será recogida para formar parte de una base de datos que posibilite al Ilustre Colegio de Abogados, comunicarse con los Colegiados, alumnos u otros y poder llevar a cabo las funciones propias del Colegio en su relación con los mismos.

Algunos de sus datos personales (nombre, teléfono, e-mail) podrán ser incluidos en listados de empresas/personas que puedan ser solicitados por terceros. De no manifestar lo contrario entendemos que la cumplimentación del presente formulario implica la autorización al Ilustre Colegio de Abogados para el envío de información que pueda ser de su interés.

El usuario acepta que puedan ser cedidos sus datos, exclusivamente para las finalidades descritas con anterioridad. La aceptación del usuario de que sus datos puedan ser tratados o cedidos en la forma establecida en este párrafo tiene siempre el carácter de revocable, sin efectos retroactivos, de acuerdo con b que disponen los artículos 6 y 11 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre.

El responsable de este fichero es el Ilustre Colegio de Abogados de Badajoz, cuyo domicilio social está situado en C/ Martín Cansado 1. 06002 BADAJOZ.

Si usted no desea que sus datos formen parte del mencionado fichero, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, que le concede la L.O 15/99, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, dirigiendo una carta al responsable del fichero y enviándolo a la dirección arriba indicada, o por email a secretaria@icaba.com adjuntando siempre copia de su DNI.