Formulario de Inscripción a la Asociación De Trabajadores Autónomos Europeos ADTAE

INSCRIPCION EN ACCIÓN FORMATIVA

NOMBRE DEL CURSO: .....

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE Y APELLIDOS: .....

NIF:..... **DOMICILIO:**.....

LOCALIDAD: ..... **C.P.:** ..... **PROVINCIA:** .....

Nº SEGURIDAD SOCIAL: .... **FECHA NACIMIENTO:** .....

SEXO:..... **NIVEL DE ESTUDIOS:**.....

TELF:..... **MÓVIL:**..... **EMAIL:** .....

DATOS PROFESIONALES

SECTOR DE ACTIVIDAD:..... **CNAE:**.....

DOMICILIO FISCAL: .....

LOCALIDAD: ..... **C.P.:** ..... **PROVINCIA:** .....

DATOS BANCARIOS

(En caso de domiciliación bancaria)

ENTIDAD BANCARIA: .....

Nº CUENTA BANCARIA: .....

TITULAR DE LA CUENTA: .....

DIRECCIÓN: ..... **C.P.:** ..... **LOCALIDAD:**.....

En ..... a ..... de ..... del 20 .....

FIRMA:

ADJUNTAR FOTOCOPIA DE ÚLTIMO RECIBO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y FOTOCOPIA DNI

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que Vd. nos facilite a través de este formulario, serán tratados automáticamente en los ficheros de los que es titular la Asociación De Trabajadores Autónomos Europeos, para la gestión de la solicitud a que se refiere el mismo. Sus datos serán cedidos a los organismos públicos competentes y cualesquiera otras personas o entidades relacionadas con el Plan de Formación. El consentimiento se entenderá prestado en tanto no comunique por escrito la revocaron del mismo.