



SECIB

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA BUCAL

Orden Domiciliación Bancaria

Referencia: CUOTA_ANUAL_SOCIO_SECIB

- A cumplimentar por el SOCIO (Acreedor)

Razón social / Nombre Titular:

CIF / NIF:

Domicilio:

Código Postal:

Población:

Provincia:

Entidad Bancaria:

BIC (8 dígitos): _____

IBAN+CC (24 dígitos): _____

Mediante la firma de la presente orden de domiciliación bancaria, usted autoriza a la Sociedad Española de Cirugía Bucal (SECIB) con CIF: G60551488 a realizar el primer cargo correspondiente a su cuota anual y a los cargos recurrentes correspondientes a sus cuotas anuales en su cuenta bancaria.

LOCALIDAD, FECHA Y FIRMA

_____ a, _____ de _____ del 201_____

En cumplimiento de la LO 15/1999 de Protección de Datos y del Reglamento (UE) 2016/679 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos le informamos que sus datos pasarán a formar parte la bdd titularidad de la Sociedad Española de Cirugía Bucal, cuya finalidad exclusiva es la derivada de su deseo de hacerse socio de esta misma entidad y gestión de tipo administrativa implícita, como por ejemplo la gestión de socios, facturación, cobros y similares, necesarias para y/o derivada de tal actividad. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, portabilidad y limitación de uso, expresamente reconocidos en el citado Reglamento, mediante escrito, acompañado de fotocopia de DNI, dirigido a la Sociedad Española de Cirugía Bucal, calle Alcalá 79, 2o 28009 de Madrid así como mediante los formularios establecidos al efecto en la dirección anteriormente indicada.