

DOMICILIACIÓN BANCARIA

COLEGIO DE
PODOLOGOS
DE ARAGON



Pág.1/2

DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA

Entidad Bancaria: _____

Domicilio de la sucursal

Calle: _____

Población: _____

Número de cuenta: _____

DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA O LIBRETA

Nombre y apellidos: _____

D.N.I.: _____

Ruego a Uds. que, hasta nuevo aviso, adeuden en mi cuenta los efectos que les sean presentados para su cobro por el Colegio de Podólogos de Aragón.

Zaragoza, a ____ de _____ de _____

Firma del titular:

DOMICILIACION BANCARIA - RGPD

Pág. 2/2

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, informamos que los datos personales serán incluidos en un fichero titularidad y responsabilidad de COLEGIO OFICIAL DE PODOLOGOS DE ARAGON con la finalidad de tramitar el alta de colegiación. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y demás derechos reconocidos en la normativa mencionada, en la siguiente dirección: CENTRO DE NEGOCIOS PUERTA CINEGIA C/ COSO Nº 35 2º PLANTA OFICINA 18 (50003) ZARAGOZA, o a través de la siguiente dirección de correo electrónico: protecciondatos@podologosaragon.es, adjuntando copia de su D.N.I. o documento equivalente. Solicite más información al correo electrónico indicado.