

DOCUMENTACIÓN DE INSCRIPCIÓN PARA CONSERVAR



ASOCIACIÓN CULTURAL DEL GRUPO  
DE DANZAS DE EL CIEGO **LAUKALE**  
**LAUKALE** ZIEKOKO DANTZA TALDEA  
KULTUR ELKARTEA



## FICHA DE INSCRIPCIÓN

Por la presente,

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Y, en caso de ser menor de edad, con el consentimiento de:

\*Tutor/a legal 1: \_\_\_\_\_

\*Tutor/a legal 2: \_\_\_\_\_

solicita ser inscrito como Soci@ en la *Asociación Cultural del Grupo de Danzas de Elciego LauKale*, con sede Social en Elciego (Álava), a todos los efectos, aceptando los Estatutos y el Reglamento Interno por los que se rige dicha Asociación (recibirá una copia de éstos) y consintiendo la domiciliación de la cuota de soci@ correspondiente en la cuenta bancaria proporcionada en la Ficha de recopilación\*\*.

Opcionalmente, la nueva persona Socia puede decidir inscribirse también como Soci@ Dantzari, aceptando asistir a los ensayos en la medida de lo posible y los compromisos que supone: - Si, deseo ser Soci@ Dantzari  - No, deseo ser únicamente Soci@

\*\*\*La Asociación también solicita al/la nuev@ Soci@ (y en caso de ser menor de edad, a su/s tutor/a/es legal/es) el consentimiento para el uso de sus derechos de imagen:

- Acepto  - No Acepto

\*Igualmente, para todos aquell@s menores de edad se solicita una autorización general de l@s tutor/a/es a la participación del dantzari en las posibles salidas para actuaciones:

- Acepto  - No Acepto

Entregar en mano a la Junta directiva (también en Oficina de Turismo o Ayuntamiento) o mediante copia escaneada a: [dantzataldea.elciego@gmail.com](mailto:dantzataldea.elciego@gmail.com)

Firma del/l@s tutor/@/s legales\*

Firma del/la Nuev@ Soci@

Tutor/a 1:

Tutor/a 2:

Presidencia Asociación Laukale

Elciego, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

\*Rellenar únicamente en caso de socios menores de edad (<18 años)

\*\*El Soci@ será el responsable último de mantener la cuenta activa y comunicar a la Asociación posibles modificaciones en su caso.

\*\*\*Se refiere a las imágenes obtenidas en las actividades de la Asociación y con fines exclusivamente promocionales de la propia Asociación.



ASOCIACIÓN CULTURAL DEL GRUPO  
DE DANZAS DE EL CIEGO **LAUKALE**  
**LAUKALE** ZIEKOKO DANTZA TALDEA  
KULTUR ELKARTEA



## FICHA DE RECOPIACIÓN DE DATOS PROTEGIDOS

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

DNI del/la soci@: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Cod Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**Número IBAN:** \_\_\_\_\_

Tutor/a legal 1\*: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Domicilio (omitir si no varía) \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Cod Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Tutor/a legal 2\*: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Domicilio (omitir si no varía) \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Cod Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

El/la Soci@ y, en su caso, sus tutor/a/es legal/es, autorizan a la domiciliación del pago de la cuota de la Asociación en la cuenta indicada y se responsabilizándose de informar de cambios que puedan afectar a la correcta ejecución de las cuotas anuales.

Firma del/l@s tutor/es legales\*

Tutor1:

Firma del Nuev@ Soci@

Tutor2:

Presidencia Asociación LauKale

Elciego, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_

\*Rellenar únicamente en caso de socios menores de edad (18 años)

Entregar en mano a la Junta directiva (también en Oficina de Turismo o Ayuntamiento) o mediante copia escaneada a: [dantzataldea.elciego@gmail.com](mailto:dantzataldea.elciego@gmail.com)