PROFESIONALES
GUARDIAS CIVILES
Prueba gratis hasta final de año

ENVIAR FIRMADA A: afiliacion@pgc.org.es

DATOS PERSONALES: **NUMERO SOCIO:**

NOMBRE: **D.N.I.:**

APELLIDOS:

DOMICILIO:

LOCALIDAD: **PROVINCIA:**

CODIGO POSTAL: **FECHA DE NACIMIENTO:**

TELEFONO FIJO: **TELEFONO MOVIL:**

EMAIL (LEGIBLE):

DATOS PROFESIONALES: **T.I.P.:**

DESTINO:

LOCALIDAD: **PROVINCIA:**

ESPECIALIDAD: **TELEFONO OFICIAL:**

EMPLEO: CABO 1º ☐ CABO ☐ GUARDIA CIVIL 1º ☐ GUARDIA CIVIL ☐

SITUACION:

ACTIVO: Con Destino (75€uros/año) ☐ Sin Destino (75 €uros/año) ☐

RESERVA: Con Destino (75 €uros/año) ☐ Sin Destino (25 €uros/año) ☐

Guardia Alumno en Practicas (0 €uros/año) PREAFILIACIÓN ☐ RETIRADO (25 €uros/año) ☐

DATOS BANCARIOS (24 DIGITOS)

E	S																				

FECHA:

LOCALIDAD:

FIRMA:

(Es obligatoria la firma)

Autoriza a que le sean cargadas las cuotas asociativas de PGC

INFORMACIÓN: *Las altas se tramitarán a partir del día 1º del mes posterior a la fecha de solicitud. Las coberturas y demás derechos del afiliado serán efectivas desde el momento de recibir el SMS de bienvenida. El solicitante autoriza los cargos bancarios con normativa SEPA, de la cuota asociativa y los seguros contratados, hasta que solicite la baja de los mismos. El solicitante autoriza a que sus datos, obtenidos mediante este u otros formularios asociativos, solicitudes, documentos tramitados, etc., sean grabados y tratados por parte de la asociación, conforme a la LO. 15/99 de 13-12-99 de Protección de Datos de Personales. El socio autoriza la cesión de sus datos personales a terceros, sólo para la prestación de los servicios asociativos (seguro haberes, etc.) Puede ejercitar derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley en la dirección postal indicada para el envío del presente. El afiliado se compromete a comunicar los cambios de domicilio, destino y cuenta bancaria, a través de las vías indicadas en este impreso.

** Nota para Gua. Civiles alumn@s en prácticas y prueba gratis hasta final de año: La firma de la presente implica la conformidad con el siguiente extremo: "una vez finalizado el período de prácticas, el firmante se compromete a continuar en la asociación al menos un año natural, abonando la cuota asociativa que le correspondiera desde el momento que adquiera la condición de Guardia Civil profesional (consolidación de empleo). Hasta ese momento, no abonará cuota asociativa alguna a esta asociación". Mientras que seas alumno o en prácticas no pagarás cuota, ESTANDO PREAFILIADO A PGC.

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE. UNA VEZ FIRMADA, ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA. / ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED, MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STOGARE.

Rellenar también la siguiente página...

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

Identificador del acreedor / *Creditor´s identifier :* **ES58-0081-5051-5900-0310-7615**

Nombre del acreedor / *Creditor´s name :* **PROFESIONALES GUARDIAS CIVILES (PGC)**

Dirección / *Address :* **Calle Gil de Jaz, 16 33004-Oviedo (Asturias)**

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza *(A)* al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar en su cuenta y *(B)* a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en su cuenta, Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorise (A) *the creditor to send instructions to your bank to debir your account and* (B) *your bank to debit your account in accordance with the instruction form the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting, from the date of with your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can ontain from your bank.*

Nombre del deudor / *Debtor´s name*: _____

Dirección del deudor / *Address of the debtor*: _____

Código Postal-Población-Provincia / *Postal Code- City-Town*: _____

País del deudor / *Country of the debtor*: _____

Switf BIC / *Switf BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / Switf BIC (up to 8 or 11 characters)*:

Número de cuenta – IBAN / *Account number – IBAN*:

Fecha-Localidad / *DatE- location in wich you are signing*: _____

✓ **Tipo de pago:** ☐ **Pago recurrente** / *Recurrent payment*

Firma del deudor / *Signature of the debtor*:

(Firma obligatoria)

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE. UNA VEZ FIRMADA, ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA / ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED, MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STOGARE

ENVIAR FIRMADA A: afiliacion@pgc.org.es