

STATA

FUNDADOR DE
FISITA

Desde 1947

Fomentamos y divulgamos la tecnología
en el ámbito de la automoción para una
movilidad sostenible

¡Únete a nosotros,
HAZTE SOCIO!

www.stauto.org



ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

(si desea domiciliar la cuota anual de socio, por favor rellene el siguiente formulario)

FORMULARIO INSCRIPCIÓN COMO SOCIO INDIVIDUAL DE STA

(Entregar en mano o enviar vía e-mail: sta@stauto.org)

DATOS PERSONALES

APELLIDOS.....NOMBREDNI.....
DOMICILIOPOBLACIÓN.....
PROVINCIACÓDIGO POSTALTELÉFONO.....
MÓVILE-MAILFECHA DE NACIMIENTO

ESTUDIOS REALIZADOS Y/O EN CURSO

GRADO / LICENCIATURA
CENTRO DOCENTE.....FINALIZADO / CURSO.....

DATOS EMPRESA DONDE TRABAJA

EMPRESADOMICILIO EMPRESA.....
POBLACIÓNCÓDIGO POSTALCIF.....
TELÉFONOE-MAIL.....
FUNCIÓN O CARGO QUE DESEMPEÑA

CUOTAS ANUALES

ESTUDIANTES / INICIACIÓN HASTA 27 AÑOS 25,00 EUR..... O
JUNIOR HASTA 32 AÑOS 50,00 EUR..... O
SENIOR HASTA 65 AÑOS 65,00 EUR..... O
MASTER, HASTA 75 AÑOS 45,00 EUR..... O
HONORARIO, MÁS DE 75 AÑOS 00,00 EUR..... O

Empresas consultar: 93 233 24 47 / sta@stauto.org

Firmado:

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de carácter Personal, les informamos que los datos de este formulario pasarán a formar parte de un registro informático de STA – Sociedad de Técnicos de Automoción.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 16/2.009, de 13 de noviembre, de Servicios de Pago, y el Reglamento CE nº 260/2012, AUTORIZO a SOCIEDAD TECNICOS DE AUTOMOCIÓN, con C.I.F. nº G08230302, y domicilio en Barcelona (08004), Av. Reina Maria Cristina, s/n, para que, desde el día de hoy y hasta nuevo aviso, con cargo a mi cuenta bancaria hagan efectivos los recibos/facturas que está presente al cobro.

E-mail sta@stauto.org

Datos Socio:

Nombre y Apellidos / Empresa:

D.N.I / N.I.F. / C.F.I. nº:

Dirección:

Nº de Socio:

Fecha de Alta:

Teléfono de Contacto:

Correo Electrónico:

Datos de mi Cuenta Bancaria:

Entidad de Crédito (Caja o Banco):

Dirección:

IBAN Entidad Oficina D.C. Núm. Cuenta Bancaria
□□□□ □□□□ □□□□ □□ □□□□□□□□□□□□□□

Tipo de Pago: Pago Recurrente (Periódico) o Pago Único

Asimismo, asumo el pago de cualquier gasto o canon que, por la gestión de cobro por domiciliación bancaria, o en su caso devolución, se establezca o aplique el banco o la caja de ahorros.

En.....,de de 2023

Fdo.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1.999 de 13 diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, les autorizo para que mis datos personales se incorporen y puedan ser tratados en los ficheros de la administración del que la empresa es titular y consta como responsable, para las funciones propias de la misma. Quedo informado de la posibilidad de ejercer el derecho de acceder, rectificar o cancelar los datos de carácter personal que he facilitado a la empresa, dirigiéndome al Administrador mediante escrito o correo electrónico.