ACEIMUR
ASOCIACIÓN DE CENTROS PRIVADOS DE EDUCACIÓN INFANTIL DE LA REGIÓN DE MURCIA

ANEXO I: SOLICITUD ACEIMUR (ASOCIACIÓN DE CENTROS PRIVADOS DE EDUCACIÓN INFANTIL DE LA REGIÓN DE MURCIA)

NOMBRE CENTRO:

CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN: AULAS 0-1: AULAS 1-2: AULAS 2-3:

GERENTE/DIRECTOR: DNI:

TELÉFONO DE CONTACTO: E-MAIL:

DOMICILIO: CÓDIGO POSTAL:

LOCALIDAD: MUNICIPIO:

PLAZAS AUTORIZADAS

Al firmar el presente documento solicito que el CEI que represento esté asociado a ACEIMUR y ACEPTO los estatutos de ACEIMUR que incluye al abono de la cuota mensual de 15 euros al mes establecida en el artículo 26 de dichos estatutos. Se abonará semestralmente.

Fdo:_____

AUTORIZACIÓN BANCARIA

D./Dña.....con NIF:.....

AUTORIZO: El pago de los recibos que a partir del 1 de enero de 2024 presente al cobro Aceimur en la cuenta que poseo en (indique el nombre de la entidad) en nombre del Centro Educativo que represento .....

IBAN				Entidad				Oficina				D.C.		Número de cuenta									
E	S																						

Y para que conste y para los efectos oportunos firmo esta autorización

En ....., ... de ..... de 20.....

Firma

Nombre y apellidos:.....

PROTECCIÓN DE DATOS: *Los datos facilitados en la presente solicitud de asociación a ACEIMUR serán de uso exclusivo de Aceimur para cumplir con los estatutos de la asociación y las finalidades propias de su funcionamiento. La cesión a terceros de dichos datos de los asociados se podrán transferir a terceros única y exclusivamente para cumplir con los fines establecidos en los estatutos, , salvo que por imperativo legal hayan de ser facilitados a las Autoridades Administrativas o Judiciales (Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales).*