FICHA SOCIO JOVEN

Sr. Presidente:

Por la presente solicito mi inscripción como **Socio Joven** de la **Asociación de Propietarios de Casas Históricas y Singulares de España** (entidad sin ánimo de lucro inscrita en el Registro del Ministerio del Interior con Número Nacional 135.573), comprometiéndome a aceptar sus fines y cumplir sus estatutos.

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos y nombre | **N.I.F.**

Título / Tratamiento

Dirección

Localidad | **Provincia** | **C.P.**

Teléfono móvil | **Correo electrónico**

Teléfono fijo | **Actividad Profesional**

APORTACIÓN ANUAL Y DOMICILIACIÓN

QUIERO REALIZAR MI APORTACIÓN ANUAL A LA FUNDACIÓN DE CASAS HISTÓRICAS Y SINGULARES DE ESPAÑA (inscrita en el Registro de Fundaciones del Ministerio de Cultura con el número 367 (antiguo 508))

Donativo deducible fiscalmente conforme a la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, del régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo y, en virtud del Real Decreto-Ley 17/2020 y el Real Decreto-Ley 6/2023 de 19 de diciembre.

☐ 40,00 €	☐ 60,00 €	☐ 90,15 €	☐ 145,00 €	☐ Otra cantidad _____ €

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Titular de la cuenta | **D.N.I. del titular**

Entidad Bancaria | **Sucursal**

Número de cuenta (IBAN)

AUTORIZACIÓN

Como titular de la cuenta bancaria arriba indicada y hasta nueva orden, autorizo a que carguen en ella los recibos presentados por la **FUNDACIÓN DE CASAS HISTÓRICAS Y SINGULARES DE ESPAÑA** en concepto de aportación anual.

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma y nombre del titular de la cuenta:

Consentimientos adicionales (opcionales)

☐ Autorizo el envío de comunicaciones informativas sobre actividades, eventos y noticias de la entidad.

☐ Doy mi autorización a formar parte del grupo de WhatsApp de la Sección de Jóvenes para estar al tanto de las actividades que puedan llevar a cabo.

Puede retirar este consentimiento en cualquier momento sin que afecte a su condición de socio ni a la domiciliación.

En cumplimiento del RGPD (UE) 2016/679 y la LO 3/2018, sus datos personales serán tratados por la Fundación de Casas Históricas y Singulares de España (G-82012592), C/ Zurbano, 49, Of. 13, 28010 Madrid, con las finalidades de: gestión de su condición de socio; domiciliación de la aportación; envío de comunicaciones. Bases jurídicas: relación estatutaria, obligación legal y consentimiento. Conservación: mientras dure la condición de socio y los plazos legalmente exigibles. Sin cesiones salvo obligación legal. Derechos de acceso, rectificación, supresión y demás: casashistoricas@casashistoricas.com. Reclamaciones: www.aepd.es.

Enviar debidamente cumplimentado a: Casas Históricas y Singulares de España: C/ Zurbano, 49-Of. 13; 28010-MADRID
(+34) 91 547 42 22/66 71. casashistoricas@casashistoricas.com

Emisor o Acreedor: FUNDACIÓN DE CASAS HISTÓRICAS Y SINGULARES DE ESPAÑA G-82012592 **Identificador de Emisor: (Código de Pais+DC+Sufijo+NIF)*** ES82002G82012592	**(Logo del Emisor)**
Dirección Emisor (Nombre de la calle y número)* CALLE ZURBANO, 49-OFICINA 13	
Código Postal/Localidad:* 28010 MADRID	**País: *** ESPAÑA
Referencia única de mandato: * A completar por el emisor	

Deudor

Mediante la firma de este formulario de Orden de Domiciliación, usted autoriza al emisor o acreedor identificado en el mismo a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar en su cuenta y a su entidad financiera para adeudar los importes correspondientes en su cuenta de acuerdo con las órdenes del acreedor indicado.

Como parte de sus derechos, tiene derecho a ser reembolsado por su entidad financiera de acuerdo con los términos y condiciones del contrato suscrito con su entidad financiera. Dicho reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha de en que se realizó el adeudo en su cuenta.

(Los campos marcados con * son obligatorios)

Nombre del deudor (Persona/Empresa)*	
Dirección (Nombre de la calle y número)*	
Código Postal/Localidad:*	**País: ***
Número de cuenta adeudo: IBAN*	**BIC entidad deudora: ***
Tipo de pago: * ☐ Recurrente ☐ Único	
Fecha /lugar de Firma: *	
Firma(s)* **Firma de personas autorizadas en la cuenta, en caso de poderes mancomunados dos firmas son necesarias** **NIF /Nombre:** **NIF/Nombre:**	
Observaciones: Indique número de contrato, descripción del contrato, si hace el pago en nombre de otra persona o entidad, propósito del adeudo, Importe máximo autorizado…	

Por favor, devolver este original firmado al acreedor, guarde una copia y haga llegar otra a su entidad financiera, donde domicilia y autoriza los pagos.

Nota: En su entidad financiera puede obtener información adicional sobre sus derechos relativos a este mandato.

© Bankinter, S.A. Uso exclusivo de clientes Bankinter. Todos los derechos reservados.