**Formulari ALTA SOCIS**

Ser soci de CAUDESOMNIS vol dir formar part d’un projecte col·lectiu i sense ànim de lucre.

Si vols ser membre de CAUDESOMNIS i participar en les diferents activitats i projectes, pots fer-te soci tot omplint el següent formulari i fent-lo arribar a caudesomnis@gmail.com

No dubtis en posar-te en contacte amb nosaltres per qualsevol dubte o aclariment

**Dades personals:**

Nom i cognoms:

Gènere:

Data de naixement:

**Adreça de correu electrònic:**

Telèfon de contacte:

Adreça amb codi postal i municipi:

**Grau d'implicació: Quin tipus de soci/a vols ser?**

⨀ SOCI

⨀ VOLUNTARI

⨀ USUARI

**Vull pagar una quota de :**

⨀ 5 €

⨀ 10€

⨀ 20 €

⨀ \_\_\_ €

**Aquesta quota vull pagar-la amb una temporalitat:**

⨀ mensual

⨀ trimestral

⨀ semestral

⨀ anual

**Dades bancàries:**

Titular del compte:

Número del compte:

Vull rebre informació de CAUDESOMNIS a través del:

⨀ correu electrònic

⨀ correu postal

⨀ No vull rebre informació.

Us he conegut a través de:

⨀ la pàgina web

⨀ les xarxes socials

⨀ amistats

⨀ buscant informació

⨀ Altres. Quins?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Moltes gràcies per haver omplert la sol·licitud per formar part de CAUDEOMNIS, ben aviat tindràs notícies nostres!

**Cessió dels drets d’imatge**

Jo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autoritzo que la meva imatge pugui aparèixer en imatges i vídeos enregistrats per CAUDESOMNIS, seguint el que estableix la Llei orgànica 1/1982 que protegeix la pròpia imatge.

Autoritzo la cessió de la meva imatge pels següents usos (marcar en cas afirmatiu):

⨀ Web de l’entitat, xarxes socials i díptics promocionals

⨀ Altres mitjans externs al responsable (web de la federació, plataforma d’entitats)

I perquè així consti signo la present;

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dia \_\_\_ de/d’\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_

**Signatura de l’Interessat/da**

**\*En cas de ser menor d'edat et demanem complimentar la següent autorització del teu pare, mare o tutor legal:**

**Jo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ amb**

**DNI núm. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com a (pare /mare o tutor/a) de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autoritzo a que entri a formar part de l’Associació \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Signat:**