



# Sociedad "La Montera"

## IMPRESO SOLICITUD

DE INGRESO				REG - FECHA	
<b>A</b>	<b>INSCRIPCIÓN COMO SOCIO DE NUMERO</b>	<b>B</b>	<b>INSCRIPCIÓN COMO SOCIO NO RESIDENTE</b>		
CAMBIO DE CONDICIÓN					
<b>C</b>	<b>SOCIO NÚMERO A NO RESIDENTE</b>	<b>E</b>	<b>BENEFICIARIO A SOCIO NUMERO</b>		
<b>D</b>	<b>SOCIO NO RESIDENTE A NÚMERO</b>	<b>F</b>	<b>BENEFICIARIO A SOCIO NO RESIDENTE</b>		
MODIFICACIÓN DE DATOS					
<b>G</b>	<b>ALTA DE BENEFICIARIOS</b>	<b>J</b>	<b>DE CONTACTO</b>	CLAVE RECEPCIÓN DOCUMENTOS	
<b>H</b>	<b>BAJA DE BENEFICIARIOS</b>	<b>K</b>	<b>CUENTAS DOMICILIACIÓN CUOTAS</b>		
<b>I</b>	<b>DE LOS BENEFICIARIOS</b>	<b>L</b>		FECHA ENTRADA ADMINISTRACIÓN	
BAJA EN LA SOCIEDAD					
<b>M</b>	<b>BAJA EN LA SOCIEDAD</b>				

0

**que presenta**

NOMBRE	1er APELLIDO	2º APELLIDO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e-mail	TFNO MOVIL	SOCIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## cumplimentando el interior de esta solicitud

IMPORTANTE: NO CUMPLIMENTAR LOS APARTADOS SOMBREADOS EN COLOR

### A RELLENAR POR SECRETARÍA

Con fecha	<input type="text"/>	<input type="text"/>	20	se procede a	<input type="text"/>	<b>Vº Bº PRESIDENTE</b>
en el LIBRO REGISTRO DE SOCIOS con el número	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
ANOTACIONES MARGINALES						Fdo.: _____
<input type="text"/>						

1	NACIDO EL	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2	CALLE/PLAZA	NUMERO	PISO	LETRA	LOCALIDAD	CODIGO POSTAL
	<input type="text"/>					
	PROVINCIA	COMUNIDAD AUTONOMA				
<input type="text"/>	<input type="text"/>					
TELEFONO FIJO	<input type="text"/>					

3	SOLAMENTE CUMPLIMENTAR LOS BENEFICIARIOS QUE SOLICITAN SU PASE A SOCIOS		
	BENEFICIARIO DEL SOCIO D.	<input type="text"/>	BENEFICIARIO DEL SOCIO NÚMERO

Al solicitar en este impreso su inscripción como SOCIO de esta Sociedad La Montera, conforme con las normas establecidas en nuestros Estatutos, la cuota de entrada, las cuotas mensuales, extraordinarias y las de actividades, se cargarán en la cuenta que el socio indique.

4	Cuenta bancaria donde se domicilian todos los recibos que emita la Sociedad:					
	IBAN:	E S	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5	PLAZOS CUOTA INSCRIPCIÓN - MARCAR LO QUE PROCEDA						RECIBO DE SOCIO - MARCAR LO QUE PROCEDA			
	1 MES	3 MESES	6 MESES	12 MESES	18 MESES	24 MESES	MENSUAL	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL

6	Acompaño también datos de los familiares que viven en mi domicilio a mis expensas y deseo consten/dar de baja como mis beneficiarios:									
	MARCAR	PARENTESCO	APELLIDOS Y NOMBRE						FECHA NACIMIENTO	
	ALTA	BAJA	<input type="text"/>						<input type="text"/>	<input type="text"/>
	E-MAIL	<input type="text"/>						MOVIL	DNI	
	MARCAR	PARENTESCO	APELLIDOS Y NOMBRE						FECHA NACIMIENTO	
	ALTA	BAJA	<input type="text"/>						<input type="text"/>	<input type="text"/>
	E-MAIL	<input type="text"/>						MOVIL	DNI	
	MARCAR	PARENTESCO	APELLIDOS Y NOMBRE						FECHA NACIMIENTO	
	ALTA	BAJA	<input type="text"/>						<input type="text"/>	<input type="text"/>
	E-MAIL	<input type="text"/>						MOVIL	DNI	
MOTIVOS ALTA / BAJA DE BENEFICIARIOS										
<input type="text"/>										

7	SOLAMENTE CUMPLIMENTAR LAS INSCRIPCIONES COMO SOCIOS DE NUMERO (A) E INSCRIPCIONES COMO SOCIOS NO RESIDENTES (B)			
	Así mismo y para dar cumplimiento al Art. 7 ( ... La solicitud de ingreso deberá de ir avalada por dos socios cuya antigüedad será superior a cinco años) acompaño los avales de:			
	Don/Dña.	<input type="text"/>	Don/Dña.	<input type="text"/>
	Socio nº número	<input type="text"/>	Avalo la presente solicitud de inscripción	<input type="text"/>
		firma		firma

8	<b>SOLICITA SU BAJA COMO SOCIO</b> de la Sociedad La Montera, por los siguientes motivos:
<input type="text"/>	

9	Le informamos que los datos facilitados en este formulario pasarán a formar parte de ficheros de la Sociedad La Montera.
	En la Sociedad La Montera tratamos sus datos con el fin de prestarles el servicio solicitado y realizar la facturación del mismo. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en la Sociedad La Montera estamos tratando sus datos personales, por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios.
	El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación, dirigiéndose mediante solicitud a nuestra dirección postal, adjuntando en todo caso fotocopia del DNI o documento equivalente, válido en derecho, que permita acreditar su identidad, y especificando el derecho que desea ejercer.
	Responsable del tratamiento: Sociedad La Montera, CIF: G-33034943. Dirección Postal: C/ Leopoldo Fdez Nespral.29 C.P. 33900 - Langreo. Asturias
Al firmar esta solicitud, renuncio a recibir las comunicaciones por correo ordinario(excepto la convocatoria de Asamblea General) y que sean remitidas a mi correo electrónico o mi móvil con la aplicación establecida para ello	
Sama de Langreo, a ____ de _____ de 20	
firma	



## Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA CORE SEPA CORE Direct Debit Mandate

### Referencia de la orden de domiciliación:

Mandate reference

\_\_\_\_\_

La referencia del mandato no puede exceder de 35 caracteres y solo puede contener caracteres: A-Z, a-z, 0-9/-.  
Mandate Reference may not exceed 35 characters and must consist of the following characters only: A-Z, a-z, 0-9/-.

A cumplimentar por el acreedor- to be completed by the creditor

**Identificador del acreedor** : \_\_\_\_\_  
*Creditor Identifier* Dato facilitado por su entidad.

**Nombre del Acreedor** : SOCIEDAD LA MONTERA  
*Creditor's Name*

**Dirección** : LEOPOLDO FDEZ. NESPRAL, 29  
*Address*

**Código Postal -Población** : 33900 - LANGREO  
*Postal Code- City*

**Provincia - País** : ASTURIAS - ESPAÑA  
*Town-Country*

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar 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 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 debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from 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 on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

A cumplimentar por el deudor /to be completed by the debtor

**Nombre del deudor/es** : \_\_\_\_\_  
*Name of the debtor(s)* (Titular/es de la cuenta de cargo- Account holder/s)

**Dirección del deudor** : \_\_\_\_\_  
*Address of the debtor*

**Código postal - Población** : \_\_\_\_\_  
*Postal code and city of the debtor*

**Provincia - País del deudor** : \_\_\_\_\_  
*Town- Country of the debtor*

**Swift-BIC del banco deudor** : \_\_\_\_\_  
*Swift-BIC of the debtor bank*

**Número de cuenta- IBAN** : \_\_\_\_\_  
*Account number of the debt- IBAN*

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando por ES  
Spanish IBAN up to 24 positions starting by ES

**Tipo de pago** :  **Pago recurrente**  **Pago único**  
*Type of payment* *Recurrent payment* or *One/off payment*  
Este mandato se puede usar para adeudos recurrentes Este mandato únicamente se puede usar una sola vez

**Fecha - Localidad** : \_\_\_\_\_  
*Date, location in which you are signing*

**Firma/s del deudor/es** : \_\_\_\_\_  
*Signature(s) of the debtor(s)*

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 STORAGE.

## DOCUMENTACION A PRESENTAR:

<b>A</b>	<b>INSCRIPCIÓN COMO SOCIO DE NÚMERO</b>
<b>B</b>	<b>INSCRIPCIÓN COMO SOCIO NO RESIDENTE</b>
<b>E</b>	<b>INSCRIPCIÓN DE BENEFICIARIO A SOCIO DE NÚMERO</b>
<b>F</b>	<b>INSCRIPCIÓN DE BENEFICIARIO A SOCIO NO RESIDENTE</b>

Deben de cumplimentarse las casillas  0  1  2  4  5  9 Y si procede  3  6  7

Deben de aportar:

**1. TITULAR:**

- 1 Fotocopia DNI
- 1 Fotografía tipo DNI
- 1 Fotocopia primera hoja/datos cartilla entidad bancaria, donde se domiciliarán los recibos o en su defecto certificación de la sucursal del numero de cuenta o cualquier otro documento donde figure ese número.
- 1 Orden de adeudo SEPA
- 1 Certificado de "empadronamiento colectivo" de toda la unidad familiar

**2. DE SUS BENEFICIARIOS**

- 1 Fotocopia DNI
  - 1 Fotocopia del Libro de Familia, del Registro de Uniones de Hecho, Certificado de Convivencia. Uno de los tres anteriormente citados.
  - 1 Fotografía tipo DNI
- en el caso de descendientes o ascendientes deberá aportar también:
- 1 Mayores de 18 años fotocopia del ultimo IRPF o certificado de Hacienda de no tener ingresos.
  - 1 En caso de dependencia física, acreditación médica o de los Servicios Sociales.

<b>C</b>	<b>CAMBIO DE SOCIO DE NÚMERO A SOCIO NO RESIDENTE</b>
<b>D</b>	<b>CAMBIO DE SOCIO NO RESIDENTE A SOCIO DE NÚMERO</b>

Deben de cumplimentar las casillas  0  2  9 Y si procede  4  6

Solamente presentarán documentación en aquellos apartados, del capítulo anterior, que fueran necesarios por estar modificados.  
**INEXCUSABLEMENTE DEBERAN PRESENTAR CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO EN EL CASO DE CAMBIO DE SOCIO DE NÚMERO A SOCIO NO RESIDENTE.**

<b>G</b>	<b>ALTA DE BENEFICIARIOS</b>
<b>H</b>	<b>BAJA DE BENEFICIARIOS</b>

Deben de cumplimentar las casillas  0  6 Tachando lo que no proceda (alta/baja) y  9

En el caso de altas, deben de aportar los datos que se piden para los **(2. DE SUS BENEFICIARIOS)** mas arriba.

**MODIFICACIÓN DE DATOS:**

<b>I</b>	<b>DE LOS BENEFICIARIOS</b>
<b>J</b>	<b>DE CONTACTO</b>
<b>K</b>	<b>CUENTA DOMICILIACION CUOTAS</b>

Deben de cumplimentar la casilla  0  9 y según sean los datos a modificar las casillas  2  4  5  6  
En caso de modificar la casilla  4 deberán aportar fotocopia de la primera hoja de la cartilla de la entidad bancaria o certificado del IBAN de la cuenta por parte de la entidad y acompañar firmada la hoja SEPA de domiciliación bancaria de los recibos.

<b>M</b>	<b>BAJA COMO SOCIO EN LA SOCIEDAD</b>
----------	---------------------------------------

Deben de cumplimentar las casillas:  0  8  9  
Así mismo deben de entregar todos los carnets y tarjetas de temporada que estuvieran emitidas tanto al socio como sus beneficiarios. La fecha de la baja será la misma que el día de la solicitud o la inmediata siguiente,

**IMPORTE DE LAS CUOTAS**

CUOTA DE ENTRADA	591,87 €	
CUOTA SOCIOS DE NÚMERO	35,20 €	MENSUAL
CUOTA SOCIAS VIUDAS	27,16 €	MENSUAL
<b>CUOTAS DE BENEFICIARIOS</b>		
CONYUGE		0,00 € MENSUAL
HIJO/A	de 0 a 5 años	0,00 € MENSUAL
HIJO/A	de 6 a 17 años	1,60 € MENSUAL
HIJO/A	de 18 a 24 años	1,90 € MENSUAL
HIJO/A	mayor de 25 años	2,80 € MENSUAL
OTROS BENEFICIARIOS		4,01 € MENSUAL
CUOTA SOCIOS NO RESIDENTES (Cuota única familiar)	49,15 €	ANUAL