

SOLICITUD DE ADMISIÓN (Mutualidad)

COLECTIVO

TIERRA

VUELO

Expediente nº

DATOS DEL SOCIO

DNI: _____ Nombre: _____

Apellidos: _____ Fecha nacimiento: _____

Domicilio: _____

C. Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Tel. fijo: _____ Tel. móvil: _____ E-mail: _____

APORTACIONES

Importe

Única €12 Mensualidades Mensual €14 Mensualidades Anual €Incremento anual %

EL ABAJO FIRMANTE DECLARA

1. Que todos los datos consignados son ciertos.
2. Que solicita formalmente su incorporación a Loreto Mutua, Mutualidad de Previsión Social, cuyos estatutos ha recibido, conoce y se compromete a cumplir íntegramente.
3. Que, de conformidad con lo dispuesto en la letra c) del artículo 15 de los Estatutos, se compromete a efectuar puntualmente el pago de las cuotas y aportaciones al fondo mutual establecidas.
4. Que, de conformidad con lo dispuesto en la letra d) del artículo 15 de los Estatutos, se compromete a proporcionar puntualmente a la Mutualidad la información que le sea requerida, así como poner en su conocimiento aquellas circunstancias personales cuyo acaecimiento o alteración puedan suponer variación en las prestaciones, agravación de los riesgos asegurados, o implicar quebranto para la Mutualidad.

En prueba de conformidad con cuanto antecede, firmo la presente Solicitud de Admisión.

IMPORTANTE: Para que esta solicitud tenga validez, es imprescindible que nos remita una fotocopia de su DNI y documento acreditativo de pertenencia a compañía aérea.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firmado

Información Fiscal:

Las aportaciones y prestaciones tributan como rendimiento del trabajo, conforme a la ley 35/2006 de 28 noviembre.

Tratamiento de datos de carácter personal.

A efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal se informa al Solicitante que los datos facilitados en la presente Declaración se incorporarán a un fichero automatizado propiedad de Loreto Mutua, responsable de su tratamiento. Asimismo se informa de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de dichos datos mediante escrito dirigido a Paseo de la Castellana 40.

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA SEPA Direct Debit Mandate

A cumplir por el acreedor <i>To be completed by the creditor</i>	Referencia de la orden de domiciliación: <i>Mandate referent</i>
	Identificador del acreedor: V28277002 <i>Creditor Identifier</i>
	Nombre del acreedor: LORETO MUTUA, MPS <i>Creditor's name</i>
	Dirección: PASEO DE LA CASTELLANA 40 <i>Address</i>
	Código Postal – Población – Provincia: 28046 MADRID <i>Postal Code – City – Town</i>
	País: ESPAÑA <i>Country</i>

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 del 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 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 cumplir por el deudor <i>To be completed by the debtor</i>	<i>Nombre del deudor/es / Debtor's name</i>					
	<i>Dirección del deudor / Address of the debtor</i>					
	<i>Código Postal – Población – Provincia / Postal Code – City – Town</i>					
	<i>País del deudor / Country of the debtor</i>					
	<i>Número de cuenta – IBAN / Account number – IBAN</i>					
	<i>Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 or 11 characters)</i>					
	Cód. IBAN	Cód. Entidad	Cód. Agencia	DC	Nº de cuenta (10 dígitos)	Código BIC
<i>En España el IBAN consta de 24 posiciones, comenzando siempre por ES</i> <i>Spanish IBAN of 24 positions, always starting ES</i>						
<i>Tipo de pago:</i> <i>Type of Payment</i>		<input type="checkbox"/> <i>Pago recurrente</i> o <i>Recurrent payment</i> or		<input type="checkbox"/> <i>Pago único</i> <i>One-off payment</i>		
<i>Fecha – Localidad:</i> <i>Date – location in which you are signing</i>						
<i>Firma del deudor:</i> <i>Signature of the debtor</i>						

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.

DESIGNACIÓN BENEFICIARIOS

COLECTIVO

 TIERRA

 VUELO

 Expediente nº

DATOS DEL SOCIO

DNI: _____ Nombre: _____

Apellidos: _____ Fecha nacimiento: _____

Domicilio: _____

C. Postal: _____ Localidad: _____ Provincia: _____

Tel. fijo: _____ Tel. móvil: _____ E-mail: _____

BENEFICIARIOS

En caso de fallecimiento, designo como beneficiarios a:

Apellidos y Nombre	Porcentaje	Fecha de nacimiento	DNI	Teléfono
	100			

El abajo firmante, declara que los datos anteriormente consignados son ciertos, y asume expresamente las responsabilidades que pudieran derivarse de su inexactitud o falseamiento.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firmado

 ¿Desea recibir la copia registrada de esta declaración en su domicilio? Sí No

Tratamiento de datos de carácter personal.

A efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal se informa al Solicitante que los datos facilitados en la presente Declaración se incorporarán a un fichero automatizado propiedad de Loreto Mutua, responsable de su tratamiento. Asimismo se informa de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de dichos datos mediante escrito dirigido a Paseo de la Castellana 40.