

**SOLICITUD DE INGRESO EN LA FEDERACIÓN VALENCIANA DE
EMPRESARIOS TRANSPORTISTAS (FVET)
Y EN ASOCIACION ELTC (ELTC)**

Nº de Socio _____ / _____

NOMBRE, APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL: _____
 _____ C.I.F.: _____
 Domicilio: _____
 Población: _____ Provincia _____ C.P.: _____
 Teléfonos _____, _____ Fax _____
 Responsable D.: _____
 Domicilio: _____ Población: _____
 Teléfono _____ Fax _____ D.N.I. _____
 E-Mail: _____ Página Web: _____

ACTIVIDADES QUE DESARROLLA:

 Vehículos, Camiones o Tractores: _____ Grúas _____
 Remolques o Semirremolques: _____ Otros Vehículos _____
 Teléfonos Móviles en vehículos _____
 Plantilla de Personal _____
 Oficinas o Sucursales en la Provincia _____

Solicita su ingreso en la Asociación, con expreso sometimiento a las condiciones determinadas en los Estatutos de la misma.

Cláusula protección de datos.- en virtud de lo establecido en la ley orgánica 15/1999 Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, el cliente cuyos datos figuran en el presente contrato, consiente a FVET y a ELTC, al tratamiento de sus datos personales con objeto de realizar facturación y promoción de los servicios comercializados por ellos mismos, así como la autorización a la comunicación con aquellas entidades respecto de las cuales FVET y a ELTC, tuviera concertado contrato de prestación y promoción de servicios. Los datos se incluirán en un fichero automatizado de FVET y a ELTC, que dispone de las medidas de seguridad necesarias para su confidencialidad. Usted podrá ejercitar conforme a la ley sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, y oposición dirigiendo un escrito a FVET y/o a ELTC, a C/ Amadeo de Saboya nº 32, 46010 Valencia (Valencia). Ref. Datos

Fecha _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

Al dorso se relacionan los datos de los vehículos propiedad de la Empresa a esta Fecha.

Esta solicitud de Asociado viene presentada por _____

DATOS DE LOS VEHÍCULOS

MARCA TARJETA	MATRICULA	TIPO VEHÍCULO	P.M.A.	CARGA	CLASE TARJETA	SITUACIÓN Nº AUTORIZACIÓN
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						

ORDEN DE DOMICILIACION BANCARIA PARA EL PAGO DE LAS CUOTAS DE LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS DE LOGÍSTICA Y TRANSPORTE DE CONTENEDORES.

Domiciliación Bancaria:

Titular de la Cuenta _____ .
Banco/Caja _____ .
Agencia Núm. _____ Dirección _____ .
Código Postal _____ Población _____ .
IBAN _____ Código de la Entidad Bancaria _____ Código de la Oficina _____ .
Dígitos Control _____ Número de Cuenta _____ .

_____ de _____ de _____

Fdo.: _____

ORDEN DE DOMICILIACION BANCARIA PARA EL PAGO DE LAS CUOTAS DE LA ASOCIACIÓN DE EMPRESAS DE LOGÍSTICA Y TRANSPORTE DE CONTENEDORES.

Señor Director:

Le agradeceré que, con cargo a mi cuenta/libreta, atienda los recibos que le presentará la Federación Valenciana de Empresarios Transportistas para el pago de mis cuotas.

Domiciliación Bancaria:

Titular de la Cuenta _____ .
Banco/Caja _____ .
Agencia Núm. _____ Dirección _____ .
Código Postal _____ Población _____ .
IBAN _____ Código de la Entidad Bancaria _____ Código de la Oficina _____ .
Dígitos Control _____ Número de Cuenta _____ .

_____ de _____ de _____

Fdo.: _____