

## Modalidad y tarifas anuales

Marque con una [X]

<b>€50</b> Socio/a de número	<b>A</b> <input type="checkbox"/>	<b>€25</b> Menores de 30 años Socio/a Joven y estudiante	<b>B</b> <input type="checkbox"/>	<b>€200</b> Importe mínimo Socio/a Colaborador/a	<b>C</b> <input type="checkbox"/>	<b>€3000</b> Importe mínimo Socio/a Benefactor/a	<b>D</b> <input type="checkbox"/>
------------------------------------	--------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------------	--	--------------------------------------

Ingreso o transferencia bancaria a la cuenta de **Unicaja 2103 | 5796 | 64 | 0030012769**

Para identificar el pago, escribe tu nombre y apellidos en el asunto de la operación.

## Datos personales

\* Campos requeridos.

<b>Nombre *</b>		<b>Apellidos *</b>	
<b>DNI *</b>	<b>Lugar y fecha de nacimiento *</b>		
<b>Domicilio *</b>			
<b>CP *</b>	<b>Localidad *</b>		
<b>Provincia *</b>		<b>País</b>	
<b>Correo electrónico</b>			
<b>Teléfono(s) *</b>			

## Empresa o Institución

Para las modalidades C y D, completar cuando sea necesario.

<b>Razón Social *</b>		<b>CIF *</b>	
<b>Domicilio</b>			
<b>CP</b>	<b>Localidad</b>		
<b>Provincia</b>		<b>País</b>	
<b>Contacto *</b>			

Autorizo a la Unión de Artistas Visuales de Andalucía [uavA] al tratamiento de los datos recogidos en el presente formulario para el desarrollo de las actividades propias de la asociación así como, su cesión a terceros exclusivamente con el fin de obtener beneficios para el socio y en aquellos supuestos que vengan impuestos por motivos legales.

Envía esta inscripción junto con una copia del pago de la cuota o domiciliación a [info@uava.org](mailto:info@uava.org) o a la siguiente dirección postal:

**Unión de Artistas Visuales de Andalucía**

Imaginerio Castillo Lastrucci, 12 Bajo Izq. 41002. Sevilla

He leído y comprendido los Estatutos de la Unión de Artistas Visuales de Andalucía [uavA], los cuales acepto.

**Fecha**

*Firma del interesado.*

## Socio/a Datos personales

\* Campos requeridos.

Nombre * <input type="text" value="Castillo Lastrucci, 12 Bajo Izq. 41002. Sevilla"/>		Apellidos *	
DNI *	Lugar y fecha de nacimiento *		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

## Autorización de domiciliación bancaria

Titular de la cuenta *		DNI *		
Banco / Caja				
CCC *	Entidad	Oficina	DC	Cuenta
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
Lugar y fecha *				
<input type="text"/>				

Por la presente les ruego atiendan, hasta nuevo aviso con cargo a mi cuenta, los recibos que en concepto de **Cuota Anual** les presente al cobro la Asociación **Unión de Artistas Visuales de Andalucía [uavA]**.

*Firma del titular de la cuenta.*

Imprime dos copias de este documento y entrega una copia en tu banco/caja y envía la segunda a la siguiente dirección: [info@uava.org](mailto:info@uava.org)