



SOLICITUD DE AFILIACION OAPC

El abajo firmante, solicita su afiliación en la Organización de Armadores de Pesca de Catalunya (OAPC),

CATEGORIA DE SOCIO:

- Armador
- Asociación empresarial
- Otros

DATOS DEL REPRESENTANTE:

APELLIDOS: _____
NOMBRE: _____ N.I.F. _____
DOMICILIO: _____
LOCALIDAD: _____
PROVINCIA: _____ C. POSTAL _____
TELÉFONO: (____) _____ E-MAIL : _____
CARGO QUE OSTENTA: _____

DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD:

DENOMINACIÓN EMPRESA: _____
MODALIDAD: _____
PUERTO: _____
C.I.F. _____
DIRECCIÓN : _____
PROVINCIA : _____ C.POSTAL : _____
TELÉFONO :(____) _____ FAX: _____
E-MAIL _____
ACTIVIDAD: _____
NUMERO DE TRABAJADORES _____
DATOS_BANCARIOS: _____

NOMBRE, LOCALIDAD, FECHA Y FIRMA (Y SELLO SI LO HUBIERE):

Con esta solicitud notifico la voluntad de adhesión como socio a la OAPC aceptando los deberes y derechos establecidos como socio. Declaro que los datos del formulario son ciertos. De acuerdo con la legislación vigente de protección de datos, sus datos no serán cedidos a terceros, sino que únicamente serán incorporados en la base de datos de la entidad, pudiendo ejercer sus derechos de acceso, rectificación o cancelación ante la OAPC.