



**POR LA PRESENTE DESEO AFILIARME DE FORMA GRATUITA A LA
ASOCIACION VALENCIANA DE MUJERES Y FAMILIAS DE AMBITO RURAL -
AVAMFAR**

D^a. _____ D.N.I. _____
CALLE _____ Nº _____ C.P. _____
POBLACIÓN _____ TELÉFONO _____
FECHA DE NACIMIENTO _____ E-MAIL _____
CON Nº AFILIACIÓN A AVA _____

En _____, a _____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

De acuerdo con lo establecido en la ley Orgánica 5/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos de carácter personal que usted nos ha facilitado se incorporarán y tratarán en un fichero de uso interno para la prestación de servicios que realiza A.V.A. (Asociación Valenciana de Agricultores) directamente o a través de sus entidades colaboradoras, a sus asociados . Así mismo, usted podrá ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición en cualquier momento comunicándolo a A.V.A. (Asociación Valenciana de Agricultores) mediante un comunicado adjuntando al mismo una copia del D.N.I. que deberá remitir a: A.V.A. (Asociación Valenciana de Agricultores) C/Guillén de Castro nº 79 46008 Valencia.