ASOCIACIÓN DE AUTORES DE TEATRO

SECCIÓN AUTÓNOMA
DE LA ASOCIACIÓN COLEGIAL DE ESCRITORES

Todos los impresos debidamente cumplimentados se enviarán a la calle Benito Gutiérrez, 27, 1.º izquierda, 28008 Madrid (excepto la ORDEN DE PAGO que se entregará en la entidad bancaria donde se cargarán las cuotas) acompañados de:

- 1 Fotocopia del D.N.I.
- 3 Fotografías tamaño carné (no sirven digitalizadas).
- 1 Fotografía reciente grande (13x18) para el archivo gráfico.
- Currículo (si nos lo envías por e-mail o disquete lo publicaremos en nuestra página web).
- Pago de la primera cuota en efectivo, por giro postal o talón de 56 €.

ASOCIACIÓN COLEGIAL DE ESCRITORES

Santa Teresa, 2. 3.º izquierda
Tel.: 91 446 70 47
E-mail: ace@acescritores.cm
Fax: 91 446 29 61
28004 Madrid

D./D.ª _____

domiciliado en_____

calle _____ n.º _____ C.P. _____

Teléfono _____ Provincia _____

E-mail _____

solicita ser admitido como socio de pleno derecho en la Asociación Colegial de Escritores, de acuerdo con los Estatutos de la misma.

_____ de _____ de _____

Presentado por:

EL SOLICITANTE

ASOCIACIÓN DE AUTORES DE TEATRO

(Firma)

AUTORES Y COLABORADORES DE LA AAT

ASOCIACIÓN DE AUTORES DE TEATRO

SECCIÓN AUTÓNOMA
DE LA ASOCIACIÓN COLEGIAL DE ESCRITORES

A menudo se nos solicita desde las instancias más diferentes, datos personales de los miembros de esta Asociación. Es probable que la mayor parte de las veces se trate de propósitos totalmente inocuos, y que en ocasiones sean hasta beneficiosos para el asociado/a. Además, en algún caso el asociado/a ha mostrado su extrañeza porque en esta oficina no se le diera su dirección o teléfono a alguien que acudió a nosotros para ponerse en contacto con él. El caso es que nosotros no tenemos autorización para dar esos datos a nadie.

En consecuencia, y a fin de que sea el propio asociado/a el que establezca los límites de la confidencialidad de sus datos, te proponemos el siguiente cuestionario para que tú mismo/a nos indiques a qué tipo de personas o entidades y en qué circunstancias se pueden proporcionar determinados datos tuyos, de manera que preserves tu intimidad en la medida en que lo consideres adecuado y, al mismo tiempo, no pierdas determinadas oportunidades o contactos que sean de tu interés.

D/D.ª _____,
autoriza a la Asociación de Autores de Teatro a que sean facilitados los siguientes datos:

DIRECCIÓN POSTAL		E-MAIL		TELÉFONO		CURRÍCULO	
A todos		A todos		A todos		A todos	
Sólo socios		Sólo socios		Sólo socios		Sólo socios	
Sólo prensa		Sólo prensa		Sólo prensa		Sólo prensa	
Sólo estudiosos		Sólo estudiosos		Sólo estudiosos		Sólo estudiosos	
Sólo instituciones		Sólo instituciones		Sólo instituciones		Sólo instituciones	
Página web AAT		Página web AAT		Página web AAT		Página web AAT (si se entrega en disquete o vía e-mail)	
A ninguno		A ninguno		A ninguno		A ninguno	

En _____, a _____ de _____ de 20____

(Firma)

Calle Benito Gutiérrez n.º 27. 28008 Madrid. Tel.: 915 43 02 71. Fax: 915 49 62 92. E-mail: aat@aat.es - http://www.aat.es

AUTORES Y COLABORADORES DE LA AAT

Banco o Caja _____

Calle _____ N.º _____ Ciudad _____

	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	N.º DE CUENTA
C.C.C.				

Muy señores míos:

Ruego a ustedes se sirvan atender con cargo a mi cuenta, los recibos que les presente la ASOCIACIÓN COLEGIAL DE ESCRITORES, a nombre de

_____

Esta autorización tendrá vigencia en tanto no sea anulada por escrito.

Les saluda atentamente,

(Firma)

Nombre y apellidos: _____

(Copia para entregar en la entidad bancaria)

ASOCIACIÓN COLEGIAL DE ESCRITORES

Santa Teresa, 2. 3.º izquierda
Tel.: 91 446 70 47
E-mail: ace@acescritores.com
Fax: 91 446 29 61
28004 Madrid

_____ de _____ de 20____

Muy señores míos:

Con referencia al sistema de pago de esa Asociación, tengo el gusto de informarles que he cursado instrucciones al Banco/Caja de Ahorros _____
de la calle _____ N.º _____
Localidad _____ C.P._____, para que atienda con cargo a mi cuenta dichos recibos.

Banco o Caja: _____

	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	N.º DE CUENTA
C.C.C.				

Les saluda atentamente,

(Firma)

Nombre y apellidos: _____