

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_



D. / Dña. \_\_\_\_\_  
con DNI \_\_\_\_\_, en calidad de representante de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, con clave de registro ante la Dirección General de Seguros y  
Fondos de Pensiones \_\_\_\_\_.

SOLICITO mi adhesión formal a la Asociación de Corredores y Corredurías de seguros  
Extremeña (ASOCCEX).

Sello y firma del solicitante.

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, por el que se regula el derecho de información en la recogida de los datos, le informamos que los datos personales del presente formulario, serán incorporados y tratados en un fichero bajo nuestra responsabilidad, debidamente inscrito en la Agencia Española de Protección de Datos, con la finalidad de proceder a su solicitud y el envío de comunicaciones promocionales sobre nuestros productos. Le informamos además que usted podrá hacer efectivo el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de la información que le concierne mediante comunicación ante el responsable ASOCCEX con CIF: G-06229850 y domicilio en Calle Alfonso IX, 20-22S/N (10004) Cáceres (Gracias).