



SOLICITUD DE MODIFICACION DE DATOS EN EL PLAN DE PREVISIÓN ASEGURADO DE AUTORES Y EDITORES

CÓDIGO SOCIO SGAE

MODIFICACION DATOS DEL MUTUALISTA

DNI:* _____ Nombre * _____

Apellidos:* _____ Fecha nacimiento _____

Domicilio _____

Código Postal _____ Localidad _____ Provincia _____

Tel. Fijo _____ Tel. Móvil _____ E-mail _____

MODIFICACION RÉGIMEN DE APORTACIONES

NUEVO PORCENTAJE SOBRE EL DERECHO DE AUTOR SGAE %

MODIFICACION DE APORTACIÓN PERIÓDICA

NUEVA PERIODICIDAD DE ABONO
(Mensual, Semestral, Anual)

NUEVA CUENTA DOMICILIACIÓN APORTACIONES

MODIFICACION DE LA DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

DNI: _____ Nombre _____

DNI: _____ Nombre _____

En caso de no especificar, los beneficiarios serán los herederos legales

IMPORTANTE: Para que esta solicitud tenga validez, es imprescindible que nos remita una fotocopia de su D.N.I.

*datos imprescindibles para que tengan validez las modificaciones comunicadas en este documento

En _____ a, _____

Por la Mutualidad

Firma del Mutualista* _____

Tratamiento de datos de carácter personal.

A efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal se informa al Solicitante que los datos facilitados en la presente Declaración se incorporarán a un fichero automatizado propiedad de la Mutuality of Authors and Editors, responsable de su tratamiento. Asimismo se informa de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de dichos datos mediante escrito dirigido a C/ Bárbara de Braganza Nº 7, 28004 Madrid