PREMAAT
SEGUROS Y AHORRO

Abono de prestaciones de PREMAAT

Impreso de Domiciliación Bancaria

Mediador	Clave	Fecha efecto solicitada

Datos personales:

N.I.F.	Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido

En su calidad de
☐ Mutualista o Asegurado beneficiario nº_____
☐ Beneficiario/a del mutualista nº _____ D/Dª_____
☐ Representante de los beneficiarios del mutualista nº _____ D/Dª_____

Documentación a adjuntar:

√ Fotocopia N.I.F.

√ Certificado de titularidad bancaria

Cuenta de abono:

Comunica que para el abono del/los importe/s la prestación desea que le sea transferido a la siguiente cuenta(*):

NÚMERO DE CUENTA (IBAN)																							
E	S																						

Información básica sobre Protección de Datos:

En cumplimiento de la normativa en materia de protección de datos, le informamos:

Responsable	Previsión Mutua de Aparejadores y Arquitectos Técnicos, MPS (PREMAAT). CIF.: G 28618536
Datos de contacto	e-mail: dpo@premaat.es
Finalidades	Gestión de su/s contrato/s de Seguro. Gestión de envío de información, boletines de noticias y publicidad sobre productos de seguro y servicios, de acuerdo con sus intereses.
Legitimación	La ejecución de su/s contrato/s o, en su caso de la relación precontractual. El interés legítimo de PREMAAT. El consentimiento del interesado.
Destinatarios	Las entidades reaseguradoras. Las entidades o personas colaboradoras encargados del tratamiento. Colegios Oficiales de Arquitectos Técnicos. Administraciones y Entidades en los casos previstos por la Ley.
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos.
Información adicional	Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web: http://www.premaat.es.

Adicionalmente, solicitamos su consentimiento para que sus datos puedan ser utilizados con las siguientes finalidades (marque sí o no):

- Envío de comunicaciones comerciales sobre productos y servicios de terceros, de acuerdo con sus intereses.

Si ☐ No ☐

Salvo que indique lo contrario marcando esta casilla ☐, sus datos serán utilizados también para remitirle la citada información por medios electrónicos, pudiendo revocar el consentimiento en cualquier momento en la dirección de correo electrónico arco@premaat.es

En _____, a _____

El/La Solicitante,

Fecha y sello de entrada del mediador

MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL A PRIMA FIJA Ins. Registro Administrativo de Entidades Aseguradoras de la D.G.S.F.P. con la clave P-0081, Ins. Reg. Mer. Madrid T 5313 F 46 Secc. 8 H M87081 Ins.1º N.I.F. G 28618536

Juan Ramón Jiménez 15
28036 Madrid
T +34 915 720 812
F +34 915 710 901
premaat@premaat.es
www.premaat.es