



INSCRIPCIÓN SOCIOS

DATOS PERSONALES DE PADRES O TUTOR LEGAL

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

NIF/ID: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

FECHA DE ALTA: _____ SOCIO NUMÉRICO: _____ SOCIO HONORARIO: _____

PERSONA CON TEA FAMILIAR PERSONA QUE DESEA COLABORAR CON SENTIRTEA

DOMICILIO UNIDAD DE CONVIVENCIA

DOMICILIO: _____ N.º: _____ PISO: _____ PUERTA: _____

CÓDIGO POSTAL: _____ POBLACIÓN: _____ MUNICIPIO: _____

PROVINCIA: _____ TELÉFONO FIJO: _____ TELÉFONO MÓVIL: _____

CORREO ELECTRÓNICO (EN MAYUSCULAS): _____

DATOS DE PERSONA BENEFICIARIA

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

NIF/ID: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ DISCAPACIDAD:

FORMA PAGO

CUOTA SOCIO: 5€ MENSUAL

DOMICILIAR CUOTA

Acepto transferir las cuotas de socio/a mensuales a la cuenta de la asociación e informar de mi cuenta a continuación:

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº CUENTA

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Conforme a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, sus datos personales serán tratados por ASOCIACIÓN SENTIRTEA con N.I.F. G-72992290, con la finalidad de gestionar de manera adecuada a los usuarios, las aportaciones y donaciones, las campañas y otras acciones así como mantenerte informado/a de nuestras actividades, a través de la vía electrónica. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión y demás derechos recogidos en la normativa mencionada, remitiendo una solicitud por escrito a la dirección de correo electrónico info@asociacion-sentirtea.es adjuntando fotocopia de su D.N.I. o documento equivalente.

SÍ NO AUTORIZO la entidad al envío de comunicaciones vía WhatsApp con la finalidad de informar sobre las actividades, eventos, incidencias o cualquier otra información relevante sobre su actividad de la entidad o nuestros servicios.

SÍ NO AUTORIZO la entidad al envío de comunicaciones vía *electrónica* con la finalidad de informar sobre las actividades, eventos, incidencias o cualquier otra información relevante sobre su actividad de la entidad o nuestros servicios.

FECHA Y FIRMA TITULAR(PADRE/MADRE/TUTOR):