

ALTA SOCIO/A

Con este gesto nos transmites tu fuerza para seguir luchando...
Porque contra el cáncer contigo seremos más fuertes.
Gracias por tu colaboración.



DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombre (*):

.....

Sexo (*):

Fecha nacimiento (*):

Hombre Mujer

...../...../.....

DNI (*):

Profesión (opcional):

.....

Tipo de socio (marcar una opción):

Paciente Familiar Colaborador/A

Tipo de enfermedad:

Año de inicio:

Estado:

.....

DATOS DE CONTACTO

Dirección, número, escalera, puerta (*):

.....

Código postal y localidad (*):

.....

Teléfono/s de contacto (*):

Fijo Móvil WhatsApp: Si No

Email (opcional):

.....

CUOTA DE SOCIO/A (marcar una opción) (*):

Importe mínimo 5 € al mes

5 € 10 € 20 € 40 € Otra cantidad (importe en euros) €

Tipo de cuota:

Mensual Trimestral Semestral Anual

Importe total anual:€

FORMA DE PAGO (marcar una opción):

En efectivo, en mano a personal autorizado/a de la asociación bajo entrega de recibo.

Ingreso en cuenta al número de la asociación en La Caixa:

2100 – 6892 – 00 – 0100183888

IBAN: ES15 – 2100 – 6892 – 00 – 0100183888

Dirección: C/ Gerald Brenan nº 39, 29120 Alhaurín el Grande – Málaga

Por giro bancario, para lo cual anoto mis datos:

Entidad: Oficina: DC: IBAN:

Cuenta:

El pago de la cuota se realizará desde el mismo mes del Alta.

Acepto el tratamiento de mis datos de acuerdo con la **Política de Privacidad**.

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo, le informamos que los datos que nos facilita por medio del presente formulario, junto a los que puedan ser obtenidos posteriormente con motivo de la tramitación de su expediente para adquirir la condición de “SOCIO” y, en su caso, los generados en caso de alta como SOCIO, serán incorporados al fichero de SOCIOS titularidad de la Asociación Un Sí Por La Vida - Unidos Contra el Cáncer, con domicilio en Calle Esperanza s/n, 29120 Alhaurín el Grande, Málaga, para su tratamiento con la finalidad de gestionar su solicitud de alta como SOCIO de Un Sí Por La Vida. Todos los campos que aparecen señalados con un asterisco (*) en el presente formulario serán de obligada cumplimentación, de tal modo que la omisión de alguno de ellos podrá comportar la imposibilidad de que podamos atender su solicitud de alta como voluntario. Por otro lado, mediante la cumplimentación del presente formulario usted otorga su consentimiento expreso para que sus datos puedan ser tratados por Un sí por la vida para remitirle información sobre sus actividades e iniciativas por correo electrónico, WhatsApp, o cualquier otro medio de comunicación electrónica equivalente. En este sentido, podrá oponerse en todo caso a que sus datos sean tratados con esta finalidad, mediante la marcación de la casilla que a tal efecto se incluye en este formulario de recogida de datos, así como en cualquier otro momento, mediante comunicación escrita a la dirección postal indicada. Le rogamos que nos comunique inmediatamente cualquier modificación de sus datos a fin de que la información contenida en nuestros ficheros esté en todo momento actualizada y no contenga errores. En este sentido, usted manifiesta que la información y los datos que nos ha facilitado son exactos, actuales y veraces. Usted podrá ejercitar en cualquier momento su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos, en los términos previstos legalmente, dirigiéndose a la dirección anteriormente señalada, y acompañando copia de un documento oficial que acredite su identidad.

Alhaurín el Grande, a de de 202

FIRMADO:

.....

REGISTRO PAGOS REALIZADOS:

.....
.....
.....
.....