PERSONAS Y ENFERMEDADES RARAS DE ARAGÓN (PERA)

Inscrita en el Registro de Asociaciones de la Comunidad Autónoma de Aragón con el número: 01-Z-4535-2015

FORMULARIO INSCRIPCIÓN SOCIO/A

DATOS PERSONALES

NOMBRE:_____ APELLIDOS:_____

NIF/NIE:_____ FECHA DE NACIMIENTO:_____

DATOS DE CONTACTO

DOMICILIO: _____ CÓDIGO POSTAL:_____

POBLACIÓN: _____ PROVINCIA:_____

TELÉFONO FIJO: _____ TELÉFONO MOVIL:_____

CORREO ELECTRÓNICO:_____

CUOTA (selecciona la cantidad con la que quieres colaborar)

☐ Cuota básica anual de 25 €

☐ Deseo colaborar con la cantidad de _____€ ☐ anuales ☐ mensuales

DOMICILIACIÓN BANCARIA:

TITULAR DE LA CUENTA:_____

IBAN				ENTIDAD				OFICINA				DC		CUENTA									

Fecha y Firma del titular:

OTROS DATOS:

☐ Persona afectada ☐ Cuidador ☐ Familiar ☐ Persona que desea apoyar a la asociación

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD RARA:_____

_____

☐ Acepto la política de privacidad: Los datos personales que nos facilitas serán incorporados a un fichero de datos de la asociación Personas y Enfermedades Raras de Aragón (PERA). La finalidad de dicho fichero es la de gestionar de manera adecuada a los socios, las aportaciones y donaciones, las campañas, y otras acciones, así como mantenerte informado/a de nuestras actividades, a través de cualquier medio de comunicación, incluyendo la vía electrónica.
Puedes ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndote a: Personas y Enfermedades Raras de Aragón (PERA) calle Mayoral nº 4, 5º B, C.P. 50004 Zaragoza, o a la siguiente dirección de correo electrónico somospera@gmail.com.

En _____, a _____ de _____ de 20 ___

Firmado:

C/ Mayoral nº 4, 5º B, 50004 Zaragoza – somospera@gmail.com