



Asociación Española
de Enfermos y Familiares
de la **ENFERMEDAD
de GAUCHER**

REGISTRO DE SOCIOS

NUMERO DE SOCIO: _____

FECHA DE ALTA: _____

FECHA DE BAJA: _____

En cumplimiento con la legislación vigente sobre la Ley de Asociaciones, (Ley Orgánica 1/2002 de 22 de Marzo) y el Artículo 19 de los Estatutos de nuestra Asociación, rogamos cumplimente el presente formulario para proceder a darle de Alta como Socio en la Asociación Española de Enfermos y Familiares de la Enfermedad de Gaucher, inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones del Ministerio del Interior con el nº 163680, y GIF: G35645423.

PACIENTE: SI NO

NOMBRE Y APELLIDOS:	
FECHA NACIMIENTO:	NIF:
DOMICILIO:	
POBLACION:	
C. POSTAL:	PROVINCIA:
TELEFONO FIJO:	TELEFONO MOVIL:
CORREO ELECTRONICO:	

Firma del Socio:

(*) Fdo.:.....NIF.:.....

() En el caso de que el socio sea menor de edad, deberá de firmar uno de los progenitores o representante legal del menor, y además de la firma, se pondrá el nombre y el DNI del firmante.*

En cumplimiento de la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal, (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre) los datos que usted facilita al suscribirse a la Asociación, quedan incorporados en el fichero de datos de la Asociación y serán tratados de manera confidencial, no serán cedidos a terceros bajo ningún concepto, y dentro de la Asociación, también tendrán el tratamiento de carácter personal, teniendo acceso solamente dentro de la Directiva: El Presidente, Secretario y Tesorero.

El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, se podrá llevar a cabo por cada Socio, en los términos legales previstos en la Ley y en el Artículo 29 de la Asociación, mediante comunicación por escrito al Presidente, y el Secretario, emitirá la correspondiente certificación.

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTE REGISTRO DE SOCIO, DEBE SER ENVIADA A LA ASOCIACION PARA SU CUSTODIA.