

## SOLICITUD ALTA DE SOCIO

<b>NOMBRE:</b>		<b>APELLIDOS</b>
<b>NIF:</b>	<b>E-MAIL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>
<b>DIRECCIÓN:</b>		
<b>C.P.:</b>	<b>POBLACIÓN:</b>	<b>PROVINCIA:</b>

Menor de edad
  Mayor de edad

- ¿Autoriza a que la asociación incorpore su teléfono a los grupos de WhatsApp?  SI  NO
- ¿Autoriza a que la asociación utilice las fotos que se hagan, para su blog y redes sociales?  SI  NO

### DATOS DEL TUTOR (si el socio es menor de edad):

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>		
<b>NIF:</b>	<b>E-MAIL:</b>	<b>TELÉFONO:</b>
<b>DIRECCIÓN:</b>		
<b>C.P.:</b>	<b>POBLACIÓN:</b>	<b>PROVINCIA:</b>

- ¿Autoriza a que la asociación incorpore su teléfono a los grupos de WhatsApp?  SI  NO
- ¿Autoriza a que la asociación utilice las fotos que se hagan, para su blog y redes sociales?  SI  NO

### IMPORTE CUOTA DE SOCIO 24€ trimestrales. Domiciliación Bancaria, DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA:

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>	<b>NIF:</b>
<b>Nº DE CUENTA (IBAN):</b> -                    -                    -                    -                    -	

Firma del socio o tutor

Firma del titular de la cuenta

### AUTORIZACIÓN PARA PERSONAS RELACIONADAS CON EL SOCIO (OPCIONAL):

Nombre y apellidos:

NIF:

Correo electrónico:

Teléfono:

- ¿Autoriza a que la asociación incorpore su teléfono a los grupos de WhatsApp?  SI  NO
- ¿Autoriza a que la asociación utilice las fotos que se hagan, para su blog y redes sociales?  SI  NO

Firma de la persona relacionada con el socio

En Zaragoza, a        de

de 202

Le informamos conforme a lo previsto en el RGPD de 27 de abril de 2016 que la ASOCIACIÓN DE TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO DE ZARAGOZA, recaba y trata sus datos de carácter personal, aplicando las medidas técnicas y organizativas que garantizan su confidencialidad, con la finalidad de gestionar la relación que le vincula. Usted da su consentimiento y autorización para dicho tratamiento. Conservaremos sus datos de carácter personal únicamente el tiempo imprescindible para gestionar nuestra relación. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición dirigiéndose a la ASOCIACION DE TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO DE ZARAGOZA, con dirección C/ FRAY LUIS DE LEÓN, 7, ESCALERA 2, PLANTA 2, PUERTA A, 50011, ZARAGOZA

Consiento expresamente el envío de comunicaciones comerciales.