



Si desea adherirse a la Asociación Galega de Ataxias, rellene este formulario, (son necesarias 3 firmas), que están al final de este mismo impreso y en el reverso del mismo y envíelo a AGA al correo postal.

Datos personales y modos de comunicación						
Id-1	Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
D.N.I.		Fecha de nacimiento		Teléfono fijo		Teléfono móvil
Dirección						
Tipo de vía		Nombre de la vía				
Núm.	Portal	Piso-puerta	C. Postal	Población		Provincia
	Correo electrónico					

Tipo de Ataxia	¿Diagnosticada?	Edad del diagnóstico	¿Tiene prueba genética?

Otra persona de contacto			
Id-2	Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Relación con el Id-1	Teléfono móvil	Correo electrónico	

Fecha:

Firma _____

Domiciliación Bancaria	
La cuota de adhesión a la Asociación Galega de Ataxias es de 50 €/año.	
Las altas de socios posteriores al cobro de cuotas del ejercicio anual, abonarán 1€ por cada semana que falte hasta el próximo 30 de noviembre, con un máximo de 50€.	
Nombre entidad financiera donde se domiciliarán los recibos:	
IBAN - Código Internacional de Cuenta Bancaria	
Nombre del titular de la cuenta o libreta:	
Firma: (Del titular de la cuenta)	

Nos pondremos en contacto con usted para confirmarle que su solicitud de adhesión ha sido registrada.

Asociación Galega de Ataxias
Centro Cívico de San Diego,
Rúa Alberto García Ferreiro s/n, (Tercera Planta) 15006 A Coruña
Correos electrónicos: ataxias.galicia@gmail.com, info@ataxias-galicia.org

PROTECCIÓN DE DATOS:

Reglamento (UE) 2016/679 RGPD y LOPDGDD 3/2018.

LA ASOCIACIÓN GALEGA DE ATAXIAS, como responsable del tratamiento, tratará sus datos para gestionar la relación como socio.

Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y supresión de los datos, entre otros, tal y como se explica en la información adicional que puede solicitar a través de ataxias.galicia@gmail.com.

En este mismo acto queda informado de la obligatoriedad de **hacer llegar esta misma información a las personas cuyos datos nos comuniquen**.

PROMOCIÓN DE LA ACTIVIDAD TOMA Y PUBLICACIÓN DE IMÁGENES

Antes de que nos dé esta autorización le informamos de que no es obligatoria, de que podrá retirar su consentimiento en cualquier momento y de que si lo hace no se verán afectados los tratamientos de datos que se hayan podido realizar con anterioridad.

☐ Autoriza a ASOCIACIÓN GALEGA DE ATAXIAS a la toma y publicación de sus imágenes a través de su página web, de sus RRSS y de otros medios de comunicación con la finalidad de promocionar y dar a conocer su actividad.

☐ No autoriza a ASOCIACIÓN GALEGA DE ATAXIAS a la toma y publicación de sus imágenes.

Y para que conste, habiendo leído lo redactado anteriormente, firma la presente.

En....., a..... de..... de.....

Firmado: