

## BOLETIN INSCRIPCION ASOCIADO



### DATOS DEL ASOCIADO

Nombre y apellidos:

NIF:

Teléfonos:

Domicilio:

Nº:

Piso:

CP:

Población:

Provincia:

CCAA:

Email:

Fecha de nacimiento:

Relación con el Síndrome de Noonan:

Afectado

Amigo Afectado

Familiar afectado

Otros, especificar : \_\_\_\_\_

Deseo inscribirme COMO SOCIO en la Asociación Síndrome de “Noonan ASTURIAS”

### DATOS DE PAGO

Autorizo al pago de la cuota mediante recibo domiciliado desde la cuenta de titularidad de la Asociación en la entidad Banco Sabadell:

Nombre y apellidos (del titular de la cuenta):

NIF (del titular):

Código IBAN cuenta bancaria:

Remítid el boletín cubierto y firmado al correo electrónico de la Asociación [noonanasturias@gmail.com](mailto:noonanasturias@gmail.com), o por correo postal a la dirección: C/ Pintora Concha Mori, 17 – 2ºB (33211 – Gijón/Asturias).

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Socios Noonan Asturias" cuya finalidad es la recogida de los mismos para su identificación como socio de la Asociación "Noonan Asturias" y para informarle de reuniones, actividades e información de interés para los socios. El órgano responsable del fichero es la Asociación Noonan Asturias y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como solicitar la baja asociativa, ante dicho órgano es C/ Pintora Concha Mori, 17- 2º B (33211-Gijón/Asturias), todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Nº Registro Asociaciones Principado Asturias: 11.191

Fecha y firma del titular: