



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN COMO SOCIO/A DE LA SOCIEDAD

NOMBRE Y APELLIDOS _____

DNI: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Teléfonos: _____

Correo electrónico: _____ Centro de Trabajo _____

Domicilio _____

Población: _____ C.P. _____ Provincia _____

Por la presente y reuniendo los requisitos establecidos por esta Sociedad, SOLICITO el ALTA como MIEMBRO-SOCIO/A de la Sociedad Vasca de Medicina del Trabajo-Lan Medikuntzaren Elkartea a partir de la fecha más abajo indicada, comprometiéndome a abonar las cuotas que en su caso la sociedad establezca y aceptando los términos que se reflejan en los Estatutos de la Sociedad.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firmado: _____

(Nombre, apellidos y firma)

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, el/la firmante autoriza la utilización de sus datos personales contenidos en los documentos presentados y su tratamiento en un fichero titularidad de la Sociedad, con la exclusiva finalidad de la resolución del expediente, así como para gestionar cualquier aspecto relativo a su relación con la Asociación. Quedo enterado/a de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos obrantes en el mencionado fichero, pudiendo ejercer dichos derechos mediante una carta dirigida a la Asociación en la dirección señalada al principio de esta solicitud, debidamente firmada, incluyendo su nombre completo, dirección

Puede domiciliar la cuota, cumplimentando los siguientes datos:

ORDEN DE DOMICILIACION BANCARIA

Nombre y apellidos del Titular de la cuenta: _____

DNI / NIE del titular de la cuenta: _____

Banco o Caja: _____

Nº CUENTA (20 dígitos): _____

Hasta nuevo aviso, ruego tengan en cuenta este documento para adeudar en la cuenta arriba indicada e recibo a mi nombre: _____

presentados para su cobro por la Sociedad Vasca de Medicina del Trabajo-Lan Medikuntzaren Elkartea

Atentamente, en _____ a _____ de _____ de _____.

Firmado: _____