

**MÍRAME**Asociación de Apoyo a Familias y Personas con
Trastornos del Espectro Autista de Granada

C/ Escultor Navas-Parejo, S/N, 18006, Granada

CIF: G18933929

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN COMO SOCIO/A NUMERARIO/A

D./D^a, _____,
cuyos datos de identificación indica a continuación, manifiesta que, con conocimiento previo de los Estatutos de la Asociación, reúne las condiciones exigidas en los mismos y **solicita su admisión como socio/a numerario/a**, comprometiéndose a cumplir las obligaciones que le puedan corresponder en aplicación de la legislación vigente sobre asociaciones, así como las derivadas de los Estatutos y demás acuerdos válidamente adoptados por los Órganos de Gobierno de la Asociación.

Igualmente acepta expresamente las normas contenidas en los Estatutos y los valores que los mismos contienen, manifestando por la presente su voluntad de contribuir al logro de los fines asociativos.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOCIO/A:

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

NIF: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ PROFESIÓN: _____

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA AFECTADA DE TEA:

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____ NIF: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ MODALIDAD DE ESCOLARIZACIÓN: _____ TIPO DE CENTRO: _____

ETAPA EDUCATIVA: _____ CURSO: _____ NOMBRE DEL CENTRO: _____

LOCALIDAD DEL CENTRO: _____ PROVINCIA DEL CENTRO: _____

DATOS DE CONTACTO:

TIPO DE VIA: _____ NOMBRE DE LA VIA: _____ Nº _____

RESTO DIRECCIÓN: _____ C.P.: _____

LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____

TELÉFONO (FIJO Y MÓVIL): _____ E-MAIL: _____

MOTIVOS POR LOS QUE DESEA INCORPORARSE A LA ASOCIACIÓN, OTROS DATOS DE INTERÉS O COMENTARIOS QUE QUIERAN CONSIGNAR:

Autoriza a la Asociación a cargar, en la cuenta que identifica a continuación, las cuotas o derramas acordadas por los Órganos de Gobierno:

Nº CUENTA CORRIENTE: (IBAN) _____

Igualmente, se compromete a notificar cualquier modificación de los datos aportados, en un plazo no superior a 1 mes desde el cambio, así como a suministrar a la Junta Directiva la información o documentación que le fuere requerida a efectos de que ésta compruebe el mantenimiento de las circunstancias necesarias para ser considerado socio numerario.

En Granada, a _____ de _____ de 201__

Fdo: _____

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en el Real Decreto 1720/2007, el/la socio/a queda informado/a y presta su consentimiento para la incorporación de sus datos personales, incluidos aquellos a los que la Asociación tenga acceso a través de llamadas telefónicas (o a través de los medios facilitados por el socio), a los ficheros, automatizados o no, de los que es responsable la Asociación, y al tratamiento de los mismos, incluidas las comunicaciones, en virtud de su condición de socio/a. La finalidad del tratamiento de los datos la constituye la gestión de la relación como socio/a de la Asociación así como la de las actividades y servicios que ofrece esta Asociación.

El/La socio/a puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, siempre en los términos establecidos en la legislación vigente, mediante comunicación por escrito dirigida a "Mírame, Asociación Granadina de Apoyo a Familias y Personas con Trastornos del Espectro Autista"
C/ Escultor Navas-Parejo, s/n, 18006, Granada