



## FICHA DE INSCRIPCIÓN EN LA ASOCIACIÓN DE DISLEXIA DE CÓRDOBA (DISCÓRDOBA)

### DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR

NOMBRE \_\_\_\_\_ APELLIDOS \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_ TFNO MÓVIL: \_\_\_\_\_ TFNO FIJO \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL NIÑO/A

NOMBRE \_\_\_\_\_ APELLIDOS \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

*(Firma en caso de mayoría de edad)*

FIRMA ASOCIADO:

FIRMA PADRE/MADRE/TUTOR:

EN CÓRDOBA, A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 201\_



## FICHA DE INSCRIPCIÓN EN LA ASOCIACIÓN DE DISLEXIA DE CÓRDOBA (DISCÓRDOBA)

### IMPRESO DE CONSENTIMIENTO E INFORMACIÓN DEL TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DE LOS SOCIOS

De conformidad con la Ley Orgánica 15-1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. Queda informado que sus datos personales pasarán a un fichero titularidad de la Asociación de Dislexia de Córdoba (DISCÓRDOBA) debidamente inscrito en el Registro de la Agencia Española de protección de Datos, con la finalidad de prestar servicios de asesoramiento, información y así como para informarle de las actividades promovidas por la asociación.

En este sentido, y a los efectos de la constancia expresa su consentimiento para que sus datos sean tratados por DISCÓRDOBA para dar cumplimiento a las finalidades anteriormente indicadas, así como remitirle cualquier tipo de información relativa con la asociación por cualquier medio de comunicación (teléfono o correo electrónico), rogamos marque la siguiente casilla:

SÍ CONSIENTO que se me remita a través del mail facilitado a la Asociación, el envío de correos electrónicos con cualquier tipo de información relativa a la misma.

Se le informa de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podrá ejercer dirigiéndose a la asociación a través del correo electrónico: [cordobadislexia@gmail.com](mailto:cordobadislexia@gmail.com), adjuntando fotocopia del DNI del titular de los datos.

Mediante la firma del presente documento, e/la interesado/a presta su consentimiento para el tratamiento de sus datos con los fines arriba previstos, manifestando así mismo bajo su total y absoluta responsabilidad la veracidad de los mismos.

Fecha y firma:

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



## FICHA DE INSCRIPCIÓN EN LA ASOCIACIÓN DE DISLEXIA DE CÓRDOBA (DISCÓRDOBA)

### INFORMACIÓN DE INGRESO DE CUOTA

- La cuota anual para pertenecer a la asociación es de 24,00 euros por socio.
- Esta cuota se revisa anualmente por la Junta de Socios.
- Se cobra de forma anual.

### DATOS BANCARIOS DE LA ASOCIACIÓN PARA INGRESO/TRANSFERENCIA DE CUOTA:

**BANKIA**

**ES51 2038 5859 2760 0063 6831**

**-Si desea domiciliar las siguientes cuotas debe rellenar los siguientes datos:**

TITULAR \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

ENTIDAD BANCARIA \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN (ENTIDAD BANCARIA) \_\_\_\_\_

POBLACIÓN Y PROVINCIA \_\_\_\_\_ C. P. \_\_\_\_\_

**-Autoriza a la Asociación a cargar, en la cuenta que identifica a continuación, la cuota anual anteriormente indicada.**

IBAN				ENTIDAD				OFICINA				D.C.				Nº DE CUENTA			

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE 201\_\_

Atentamente,

Firma del titular

### **CLAUSULA PARA REGISTRO DE ACTIVIDAD DENOMINADO SOCIOS**

En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 le informamos que los datos por Vd. proporcionados serán objeto de tratamiento por parte de **ASOCIACION DE DISLEXIA DE CORDOBA (DISCORDOBA)** con CIF G56084072, con domicilio en C/ Doctor Enrique Luque, 2 Córdoba 14012 Córdoba con la finalidad de atender su solicitud como socio y poder realizarle cuantas comunicaciones resulten de su interés.

La base legal para el tratamiento de sus datos es la ejecución del servicio por usted solicitado. La oferta prospectiva de productos y servicios está basada en el consentimiento que se le solicita, sin que en ningún caso la retirada de este consentimiento condicione la ejecución del contrato.

Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación como socio en nuestra entidad o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal.

Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si **ASOCIACION DE DISLEXIA DE CORDOBA (DISCORDOBA)** estamos tratando sus datos personales y por tanto tiene derecho a ejercer sus derechos de acceso, rectificación, limitación del tratamiento, portabilidad, oposición al tratamiento y supresión de sus datos así como el derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control mediante escrito dirigido a la dirección postal arriba mencionada o electrónica [cordobadislexia@gmail.com](mailto:cordobadislexia@gmail.com) adjuntado copia del DNI en ambos casos.

Asimismo le solicitamos su autorización para ofrecerle servicios prestados por nuestra entidad y poder de esa forma fidelizarle como socio.

- SI
- NO