

Centro Ciudadano Manuel Mingorance Acien
C/ Pizarro, 21 - 29009 Málaga

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Si el celíaco es menor de edad deberá figurar como socio alguno de sus padres o tutores legales

Recuerde comunicarnos cualquier variación en los datos para mantenerlos debidamente actualizados

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos, Nombre:								
NIF:		Domiciliado en:						
Localidad:				Provincia:			C.P.:	
Teléfonos:	Fijo			Móvil			Otro	
Dirección de correo electrónico								

DATOS DEL CELÍACO

Apellidos, Nombre: (sólo si es mayor de edad)								
Sexo		Fecha nacimiento			Parentesco con solicitante			
Fecha diagnóstico			Centro médico de diagnóstico					
Unidad familiar Nº de miembros					Unidad familiar Nº de celíacos			

DOCUMENTO PARA DOMICILIACIÓN BANCARIA

Sr. Director de la sucursal:						
------------------------------	--	--	--	--	--	--

Ruego se sirva cargar a mi cuenta, abajo señalada, los recibos correspondientes a las cuotas emitidas por la Asociación de Celíacos de Málaga (ACEMA), a nombre del

Asociado D/D ^a :						NIF:	
-----------------------------	--	--	--	--	--	------	--

DATOS BANCARIOS:

ENTIDAD											
OFICINA											
Titular de la cuenta						NIF:					
IBAN	IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	CUENTA						

Lugar y fecha:											
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Firma

Dando cumplimiento a la Ley Orgánica 15/1999 de 13/12 ACEMA informa al interesado que:

- # La aportación de los datos solicitados en esta ficha, es de carácter voluntario.
- # Los datos solicitados son primordiales y básicos para el envío con garantías de la documentación que la Asociación pone a disposición de sus asociados.
- # Que el interesado tiene pleno derecho de consulta, rectificación, cancelación y oposición sobre los datos reflejados en esta ficha.
- # ACEMA utilizará los datos exclusivamente para la difusión de información y noticias relativas a los afectados de Enfermedad Celíaca y las propias del funcionamiento de esta asociación y de la Federación de Asociaciones de Celíacos.