



Solicitud de admisión:

El/La abajo firmante Don/Doña _____, con
N.I.F. nº _____ solicita su admisión en la A.T.F.R.M. a partir del día
de la fecha.

Nombre y apellidos				
Dirección				
Cod. Postal		Población		
Provincia			E-mail	
Telf. particular			Mv	
Telf. trabajo			Fax	
Profesión			Puesto trabajo	
Banco				
Dirección del banco				
C.C.C.	ENTIDAD	OFICINA	D.C	Nº CUENTA

Protección de datos de carácter personal: En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que los datos personales que puedan ser facilitados en el marco de la relación que nos vincula serán incorporados a un fichero del que es responsable Asociación de Terapeutas de Familia de la Región de Murcia (ATFRM) que está registrado en la Agencia Española de Protección de Datos, con la finalidad de llevar a cabo la gestión asociativa, económica y administrativa derivada de la mencionada relación, gestionar las actividades desarrolladas por la Asociación en relación al cumplimiento de los Fines contemplados en sus estatutos y mantener el canal de comunicación con nuestros socios. Sus datos personales serán objeto de tratamiento por parte del personal (Junta Directiva) de la Asociación que así lo requiera, pudiéndose comunicar a otras entidades, asociaciones o Federaciones dedicadas a actividades similares o complementarias, cuando ello sea necesario para desarrollar la actividad de la asociación. En concreto el socio consiente la cesión de sus datos de carácter personal a la FEATF: Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar), con la finalidad de recibir la Revista MOSAICO que esta organización edita y dar cumplimiento a las obligaciones legales que la ATFRM tiene contraídas con dicha Federación.

Así mismo, nos autoriza a comunicar sus datos personales a estas entidades con la exclusiva finalidad descrita.

Asociación de Terapeutas de Familia de la Región de Murcia (ATFRM)
C.I.F: G30821326

Sede: C/ Carmen 53- 1º izq. 30201. Cartagena.
e-mail: presidencia@atfrm.org

Durante la realización de actividades organizadas por la Asociación, podrán realizarse fotografías y/o grabación de imágenes, que pueden ser utilizadas posteriormente para la comunicación interna en la ATFRM e incentivo de sus actividades, así como su publicación en la página Web, la Revista MOSAICO editada por la FEATF: Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar u otros medios internos de comunicación y difusión empleados para el cumplimiento de los fines de los fines contemplados en los estatutos de la ASOCIACIÓN DE TERAPEUTAS DE FAMILIA DE LA REGIÓN DE MURCIA (ATFRM). Para lo cual, mediante el presente solicitamos su consentimiento expreso.

Si usted no desea que su imagen quede almacenada y/o se pueda usar en estos medios, rogamos lo indique aquí: No consiento el uso de mi imagen

Usted podrá revocar en cualquier momento su consentimiento y ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos enviando una solicitud por escrito a Asociación de Terapeutas de Familia de la Región de Murcia (ATFRM) a su domicilio social en C/ Carmen 53- 1º izq. 30201. Cartagena (Murcia) o a la dirección de correo electrónico presidencia@atfrm.org

En, a de 2.0

Firma y DNI

<p>Asociación de Terapeutas de Familia de la Región de Murcia C.I.F.: G-30821326 Sede: C/ del Carmen 53-1ºizq. 30201 Cartagena.</p>
--

<p>Instrucciones para la inscripción</p>

1. Cumplimentar la solicitud de admisión con todos sus datos y firmarla.
2. Escanear documento y remitir a la dirección de correo electrónico de la asociación: presidencia@atfrm.org
3. Enviar junto a la solicitud el curriculum vitae.
4. **Para cualquier consulta o duda consultar a través del correo electrónico.**