

INSCRIPCIÓN EN LA ASOCIACIÓN

Para inscribirse en la asociación como socio de número, unidad familiar, se deberá rellenar todos los datos que figuran en esta carpeta de inscripción relativos a:

1. Solicitud de alta en la “ASOCIACION TDA-H PALENCIA”, con todos los datos del SOCIO/S, debidamente cumplimentados.
2. Ficha adjunta del BENEFICIARIO MENOR DE EDAD.
3. Ficha adjunta de AUTORIZACION DE DOMICILIACIÓN BANCARIA debidamente cumplimentada y firmada, **para las cuotas anuales posteriores** que se establezcan.

Para que se realice la inscripción, previamente deberá ingresar en cualquiera de las cuentas de la asociación, las cantidades siguientes:

CUOTA DE ALTA: 20 €

CUOTA ANUAL: 60 € correspondientes al año en curso.

CUENTAS:

ING DIRECT.....	Número de Cuenta:	1465	0100	93	1900296317
LA CAIXA (MICROBANK).....	Número de Cuenta:	0133	2195	81	4200000918
BANCO CEISS (ESPAÑA-DUERO).....	Número de Cuenta:	2104	0201	19	9159833583

Una vez recibida en la asociación esta carpeta y comprobado el pago de la cuota, procederemos a darle de alta como SOCIO en “ASOCIACION TDA-H PALENCIA”

NOTAS:

- Es conveniente rellenar todos los formularios con **letra clara y en mayúsculas.**
- Pueden ser **socios de número (unidad familiar)** de la asociación uno o varios adultos que conformen la unidad familiar o asimilada, en la que se integre un beneficiario menor de edad afectado. Sólo se abonará **una única cuota por unidad familiar o asimilada**, independientemente del número de adultos pertenecientes a la misma que se asocien.
- **ES IMPRESCINDIBLE DISPONER DE UN CORREO ELECTRÓNICO** donde se enviará la información periódica que genere la asociación.

Los datos personales que constan en los documentos de alta se incorporan a un fichero responsabilidad de ASOCIACION TDA-H PALENCIA, cuya finalidad es la gestión interna y de actividades de la asociación.

Le informamos de que la firma de la solicitud es obligatoria para la adquisición de la condición de socio de ASOCIACION TDA-H PALENCIA. Podrá ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en su caso respecto de los datos personales en los términos y plazos previstos en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, mediante carta dirigida al responsable del fichero, ASOCIACION TDA-H PALENCIA con domicilio sito en C/ Quito, s/n - 34003 Palencia.



FAMILIA NÚMERO: _____

PADRE, MADRE O TUTOR: _____ N° SOCIO: _____

PADRE, MADRE O TUTOR: _____ N° SOCIO: _____

BENEFICIARIO: _____ N°: _____



CARPETA DOCUMENTACION SOCIOS -UNIDAD FAMILIAR-

✉: Centro Social "Pan y Guindas" C/Quito, s/n
34003-PALENCIA
☎: 979 110 330 / 663 803 898
💻: www.tdah-palencia.es
@: info@tdah-palencia.es

(Los campos sombreados no se rellenan)

SOLICITUD DE ALTA COMO SOCIOS DE NÚMERO (UNIDAD FAMILIAR O ASIMILADA)

DATOS DE LA MADRE Y/O TUTOR (Tachar lo que no proceda)	
Apellidos: 1º.....	2º.....
Nombre:	D.N.I.
Dirección:.....	
C.P.:	Localidad Provincia
Profesión:	
Tlf.	Móvil..... Fax
Correo electrónico:.....	
Envío de información: Correo ordinario <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> (Marcar lo que proceda).	

DATOS DEL PADRE Y/O TUTOR (Tachar lo que no proceda)	
Apellidos: 1º.....	2º.....
Nombre:	D.N.I.
Dirección:.....	
C.P.:	Localidad Provincia
Profesión:	
Tlf.	Móvil..... Fax
Correo electrónico:	
Envío de información: Correo ordinario <input type="checkbox"/> Correo electrónico <input type="checkbox"/> (Marcar lo que proceda).	

Desean ser dado/s de alta como **SOCIO/S DE NUMERO Y BENEFICIARIOS** de esta asociación al día de la fecha, y manifiestan aceptar los estatutos y disposiciones por la que se rige la **Asociación "TDAH PALENCIA"**, Asociación Palentina de Afectados por el Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad.

_____ a _____ de _____ de _____.

FIRMA/S

Los datos personales que constan en este documento se incorporan a un fichero responsabilidad de ASOCIACION TDA-H PALENCIA, cuya finalidad es la gestión interna y de actividades de la asociación.
Le informamos de que la firma de esta solicitud es obligatoria para la adquisición de la condición de socio de ASOCIACION TDA-H PALENCIA. Podrá ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en su caso respecto de los datos personales en los términos y plazos previstos en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, mediante carta dirigida al responsable del fichero, ASOCIACION TDA-H PALENCIA con domicilio sito en C/ Quito, s/n - 34003 Palencia.

FICHA DEL BENEFICIARIO MENOR DE EDAD

DATOS DEL NIÑO/A
Fecha de nacimiento (en número): Día..... Mes..... Año..... Lugar.....
Número de hermanos..... Edades..... Lugar que ocupa.....
Apellidos: 1º.....2º.....
Nombre: DNI.
Dirección:..... Tf.....
C.P. Localidad Provincia
DATOS DEL COLEGIO DONDE CURSA SUS ESTUDIOS
Nombre del Colegio:
Dirección: C/..... Localidad
Público..... <input type="checkbox"/> Integración/Especial..... <input type="checkbox"/> Privado/ Concertado..... <input type="checkbox"/> (marcar lo que proceda)
DATOS DIAGNÓSTICOS (señale con una x lo que proceda)
Centro de Diagnóstico
Déficit de Atención con Hiperactividad <input type="checkbox"/> Sin Hiperactividad <input type="checkbox"/>
Otro Diagnóstico: ¿Cuál?.....
¿Medicado?: SI..... <input type="checkbox"/> NO..... <input type="checkbox"/> ¿ Medicación?
¿Tiene concedida discapacidad? SI..... <input type="checkbox"/> NO..... <input type="checkbox"/> En caso afirmativo ¿qué grado?
Diestro..... <input type="checkbox"/> Zurdo..... <input type="checkbox"/> Edad a la que fue diagnosticado:.....

FIRMA BENEFICIARIO

**Vº Bº DEL PADRE PARA MENORES DE
14 AÑOS DE EDAD:**

Los datos personales que constan en este documento se incorporan a un fichero responsabilidad de ASOCIACION TDA-H PALENCIA, cuya finalidad es la beneficiarse de la prestación de asistencia, asesoramiento y otras actuaciones propias de la finalidad de la asociación. Le informamos de que la firma de esta solicitud es obligatoria para la adquisición de la condición de beneficiario de ASOCIACION TDA-H PALENCIA. Podrá ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición en su caso respecto de los datos personales en los términos y plazos previstos en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, mediante carta dirigida al responsable del fichero, ASOCIACION TDA-H PALENCIA con domicilio sito en C/ Quito, s/n - 34003 Palencia.