



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN, SOCIO/A

DATOS PERSONALES

NOMBRE: APELLIDOS:
NIF/NIE: FECHA DE NACIMIENTO:

DATOS DE CONTACTO

DOMICILIO:
CÓDIGO POSTAL: POBLACIÓN:
PROVINCIA: TELÉFONO: TELÉFONO MOVIL:
CORREO ELECTRÓNICO:

CUOTA

Cuota 120€ anual Cuota 10€ mensual Quiero colaborar puntualmente con €

Nuestra cuenta en Triodos Bank:

IBAN ES08 1491 0001 2130 0007 3676

OTROS DATOS:

Estudios (Breve resumen):

Adjuntar Curriculum vitae y enviar la documentación a nuestra dirección, incluyendo en el sobre ésta hoja de inscripción, el currículum vitae y la copia del justificante bancario de ingreso.

Acepto política de privacidad: Los datos personales que nos facilites serán incorporados a un fichero de datos de la Academia de Homeopatía. La finalidad de dicho fichero es la de gestionar de manera adecuada a los socios, las aportaciones y donaciones, las campañas, y otras acciones, así como mantenerte informado/a de nuestras actividades, a través de cualquier medio de comunicación, incluyendo la vía electrónica. Puedes ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndote a Academia de Homeopatía, León, Avda. Padre Isla 36 -2º Dcha. 24002 León. academiadehomeopatia@gmail.com.

, a de de

Firmado: