



SOLICITUD DE INGRESO EN LA SOGAPAR

DATOS PERSONALES

NIF o pasaporte:	
Fecha de nacimiento:	
Nombre:	
Apellidos:	
Dirección:	
Ciudad:	
Código postal:	
País:	
Tlf. de domicilio:	Tlf. móvil:
Fax:	E-mail:

DATOS PROFESIONALES

Centro de trabajo:		
Cargo:		
Teléfono del trabajo:		
Población:	Provincia:	
Año de licenciatura:		
Médico residente:	Si: <input type="checkbox"/>	No: <input type="checkbox"/>
Año de residencia:		

Los datos recogidos, conforme a lo previsto en la Ley orgánica 15/1999 de protección oficial de datos de carácter personal, en el presente contrato serán incluidos en un fichero automatizado cuyo responsable es SOGAPAR con CIF nº G15320872. La finalidad de esta recogida de datos es el envío de información de actividades desarrolladas por la sociedad y otras relacionadas. Asimismo, el titular de los datos autoriza expresamente a ceder sus datos identificativos a terceros (establecimientos hoteleros, agencias de viaje y transfers) con la finalidad de gestionar su correcta asistencia a los eventos organizados por la sociedad. En cualquier caso, podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, modificación y cancelación dirigiéndose a la secretaría de la sociedad, con domicilio en la C/ Wenceslao Fernandez Florez, Nº 1 – Piso 2º, CP 15005 A Coruña, adjuntando fotocopia del DNI e indicando en la comunicación "Acceso derechos LOPD"; o bien, y con carácter previo a tal actuación, solicitar con las mismas señas que le sean remitidos los impresos que el responsable del fichero dispone para tal efecto.

INSTRUCCIONES PARA DOMICILIACIÓN DEL RECIBO EN EL BANCO

A ____ de _____ do ano 20__ solicito que con cargo a mi cuenta cuyo nº de IBAN es:

--	--	--	--	--

atiendan hasta nuevo aviso los recibos que sean presentados por la Sociedade Galega de Patoloxía Respiratoria. Domiciliación bancaria para el cobro de cuotas (22€ anuales)

El titular _____.
Banco o Caja _____, Sucursal _____.
Población _____ C.P. _____ Provincia _____.

Firma

FUNDACIÓN DA SOCIEDADE GALEGA DE PATOLOXÍA RESPIRATORIA, PNEUMOLOXÍA E CIRURXÍA TORÁCICA

Secretaría Técnica: TRAMA Solutions S.L.

dirección Wenceslao Fernández Flórez 1 - 2º 15005 A Coruña teléfono 981 902 113 e-mail sogapar@sogapar.info web www.sogapar.info