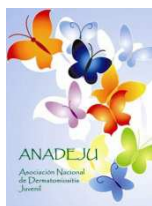




## FICHA DE INSCRIPCIÓN DE SOCIOS



ASOCIACIÓN NACIONAL DE  
DERMATOMIOSITIS JUVENIL  
(ANADEJU)  
CIF: G86920675  
Av. Extremadura 1 - 2º B,  
S. Sebastián de los Reyes (Madrid), 28702

| A rellenar por ANADEJU |  |
|------------------------|--|
| Nº socio               |  |
| Fecha alta             |  |
| Fecha baja             |  |

## DATOS PARA INSCRIPCIÓN DE FAMILIAS

### DATOS DEL NIÑO/A

NOMBRE \*

APELLIDOS \*

FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA) \*

AÑO DIAGNOSTICO DMJ \*

### DATOS DE LOS PADRES / TUTORES (imprescindible si el paciente es menor de edad)

NOMBRE \*

APELLIDOS \*

FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA) \*

DNI \*

TF MÓVIL \*

CORREO ELECTRÓNICO \*

NOMBRE \*

APELLIDOS \*

FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA) \*

DNI \*

TF MÓVIL \*

CORREO ELECTRÓNICO \*

### DATOS DE CONTACTO

DOMICILIO \*

POBLACIÓN \*

CÓDIGO POSTAL \*

PROVINCIA \*

TF FIJO

(los datos con asterisco \* son obligatorios. En el caso de móvil o correo electrónico, al menos uno. Sólo en el caso de familias monoparentales rellenar los datos de un solo padre o tutor)

Fecha y firma de los adultos:

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_

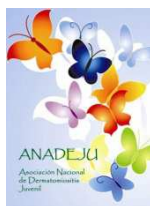
Enviar escaneado a [-dermatomiositis.juvenil@gmail.com-](mailto:-dermatomiositis.juvenil@gmail.com)

O por correo ordinario a:

Asociación Nacional de Dermatomiositis Juvenil (ANADEJU)  
Av. Extremadura 1, 2º B – 28702, San Sebastián de los Reyes (Madrid)

## FICHA DE INSCRIPCIÓN DE SOCIOS

---



ASOCIACIÓN NACIONAL DE  
DERMATOMIOSITIS JUVENIL  
(ANADEJU)  
CIF: 686920675  
Av. Extremadura 1 - 2º B,  
S. Sebastián de los Reyes (Madrid), 28702

### IMPRESO CONSENTIMIENTO E INFORMACIÓN DEL TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DE LOS SOCIOS

---

De conformidad con la Ley Orgánica 15-1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, usted queda informado que sus datos personales pasarán a formar parte de un Fichero de titularidad de Asociación Nacional de Dermatomiositis Juvenil (ANADEJU), debidamente inscrito en el Registro de la Agencia Española de Protección de Datos, con la finalidad de prestar servicios de ayuda y asesoramiento a los asociados, gestión de los socios, aportaciones y donaciones, campañas y otras acciones, así como informarle de las actividades promovidas por la Asociación. Los datos proporcionados no serán comunicados a terceros, salvo a los profesionales o colaboradores de Asociación Nacional de Dermatomiositis Juvenil (ANADEJU), así como los estamentos oficiales que por ley exijan la cesión.

De no facilitarse los datos solicitados marcados con (\*) en el presente formulario, no será posible su inscripción como socio de esta entidad.

Se le informa de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podrá ejercer dirigiéndose a Asociación Nacional de Dermatomiositis Juvenil (ANADEJU), Av. Extremadura 1, 2º B, 28702, San Sebastián de los Reyes (Madrid) o al email: [dermatomiositis.juvenil@gmail.com](mailto:dermatomiositis.juvenil@gmail.com), medios de contacto a través de los cuales se le facilitará de forma gratuita, el impreso tipo a rellenar a tal fin, y al que asimismo deberá adjunto fotocopia de DNI del titular de los datos o documento acreditativo si actúa como representante del titular de los datos.

En este sentido, a los efectos de la constancia expresa de su consentimiento para que sus datos sean tratados por ANADEJU para dar cumplimiento a las finalidades anteriormente indicadas, así como para remitirle cualquier tipo de información relativa con la asociación por cualquier medio de comunicación, incluida la vía electrónica, rogamos marque la siguiente casilla:

SI CONSIENTO que se me remita a través del mail que he facilitado a la Asociación, el envío de correos electrónicos con cualquier tipo de información relativa a la misma.

Mediante la firma del presente documento, el/la interesado/a presta su consentimiento para el tratamiento de sus datos con los fines arriba previstos, manifestando así mismo bajo su total y absoluta responsabilidad sobre la veracidad de los mismos.

Fecha y firma de los adultos:

-----, a                      de                      de

Firmado: \_\_\_\_\_ Firmado: \_\_\_\_\_

Enviar escaneado a [\\_dermatomiositis.juvenil@gmail.com-](mailto:dermatomiositis.juvenil@gmail.com)

O por correo ordinario a:

Asociación Nacional de Dermatomiositis Juvenil (ANADEJU)  
Av. Extremadura 1, 2º B – 28702, San Sebastián de los Reyes (Madrid)