

FORMULARIO DE ALTA COMO MIEMBRO

Complete los datos solicitados en línea o a mano - con letras mayúsculas-. Imprímalo y remítanoslo por correo postal.

(*) **IMPORTANTE:** Para poder atender su solicitud deberá completar al menos los campos marcados con asterisco

Datos personales:

* Nombre: _____ *DNI / NIF: _____

* Apellidos: _____

* Domicilio: _____ * C.P.: _____

* Población: _____ *Provincia: _____

* Teléf. / Móvil: _____ Fax: _____

e-mail: _____ * Fecha nacimiento: _____

Deseo aparecer en el directorio de la página WEB de la asociación:
<http://www.soceff.org>. Datos a publicar: *Nombre, *Apellidos, *Especialidad 1,
 Especialidad 2, e-mail directorio. * Sexo: Hombre Mujer

e-mail directorio: Una vez cursada el alta, le facilitaremos una cuenta de correo tipo: su_nombre@soceff.org.
 Si ha marcado la casilla anterior y desea que publiquemos dicha cuenta en el directorio de la página WEB
 marque la siguiente casilla:

Datos profesionales:

* Especialidad 1: _____ Especialidad 2: _____

Otras especialidades: _____

Campo de especial interés: _____

*Acreditación profesional: _____

Lugar de trabajo en Sanidad Pública

Centro: _____

Domicilio: _____ C.P.: _____

Población: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

e-mail: _____ Servicio: _____

Lugar de trabajo en Sanidad Privada

Centro: _____

Domicilio: _____ C.P.: _____

Población: _____ Provincia: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

e-mail: _____ Servicio: _____

Aceptación:

Acepto el Código de Ética de Soceff

* Fecha: _____ * Firma: _____

Forma de Pago:

Mediante Tarjeta VISA N°: _____ Expiración: _____ / _____
 _____ / _____
 Mes Año

Adeudo en mi Cta. Cte. N°: _____

Cuota Anual de 50 €

Enviar a: Soceff
 Hospital de Cruces, 0
 Servicio de cirugía pediátrica
 Att. Dr. González Landa
 48903 Baracaldo
 VIZCAYA

soceff@soceff.org
<http://www.soceff.org>

Aviso legal:

De conformidad con el artículo 5 de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Caracter Personal 15/1999, de 13 de diciembre, se le comunica que los datos suministrados formarán parte de un fichero electrónico automatizado propiedad de Asoc. Sociedad Española de Fisuras Faciales. El usuario aquí registrado dispone de los derechos de acceso, oposición, rectificación y cancelación previstos en el Art. 17 de la LOPD que puede ejercer contactando por correo electrónico en la cuenta soceff@soceff.org