



VIU AUTISME

## FULL DE SOCI DE L'ASSOCIACIÓ

Nom i cognoms de l'infant/adolescent:

Nom i cognoms del pare / mare / tutor legal:

DNI:

Telèfon:

Correu-e:

Adreça:

Població:

Codi postal:

Autoritzo a l'Associació VIU AUTISME a:

- A utilitzar les meves dades per posar-se en contacte amb mi per a totes aquelles qüestions derivades de les activitats de l'associació.**
- A carregar en el meu compte/llibreta els rebuts de les quotes emesos per l'Associació (Escollir opcions)**

Quota soci (familiars) 30€ anuals

Quota soci col·laborador 20€ anuals

Col·laboració econòmica:

Codi IBAN: 

Entitat	Oficina	D.C.	Número de compte
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Que la imatge meva/del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a activitats organitzades per Viu Autisme i publicades en: pàgines web, filmacions destinades a difusió pública no comercial, fotografies per a revistes o publicacions, presentacions digitals, etc.**

Lloc i data:

Signatura

Als efectes de l'establert a la Llei Orgànica 15/99, 13 de desembre, de Protecció de Dades de caràcter Personal, Viu Autisme l'informa que les dades personals d'aquest document, seran incorporades al fitxer "Socis" sota la nostra responsabilitat, degudament inscrit a AEPD, amb la finalitat de mantenir relacions comercials i contractuals, així com per informar-li de les nostres activitats. Vostè com a interessat directe, té dret d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició al tractament de la informació que li pertoca, que podrà fer-se efectiu mitjançant comunicació per escrit a viuautisme@gmail.com amb fotocòpia del D.N.I.

VIU AUTISME

Associació de familiars de persones amb TEA  
Registre d'Entitats Jurídiques N° 49059/2012  
c/escoles, 2,(17250) Platja d'Aro (Centre Cívic Vicenç Bou)  
Telf. 694408460 e-mail: viuautisme@gmail.com