

1.- DATOS PERSONALES

Marque con una [X] lo que proceda: ENFERMO/A ; FAMILIAR ; AMIGO/A ; COLABORADOR/A

NOMBRE (sin abreviaturas): NIF:

APELLIDOS:

DOMICILIO (calle, nº, puerta):

POBLACIÓN: CÓDIGO POSTAL:

FECHA DE NACIMIENTO: PROFESIÓN:

TELÉFONOS: móvil fijo otro

MAIL: otro

Datos de la persona enferma (siempre que no lo sea usted mismo/a) y su parentesco o relación con ella:

NOMBRE (sin abreviaturas) y APELLIDOS:

PARENTESCO o RELACIÓN: FECHA DE HOY y FIRMA:

2.- DATOS BANCARIOS PARA LA DOMICILIACIÓN DE LA CUOTA ANUAL DE 40 € (por persona y año)

NOMBRE ENTIDAD BANCARIA:

IBAN: (24 dígitos)

TITULAR DE LA CUENTA:

NIF DEL TITULAR DE LA CUENTA: FECHA DE HOY y FIRMA:

NOTA: Para evitar tachaduras o correcciones, por favor, rellene otra solicitud.

3.- DATOS PARA LA TRANSFERENCIA, SÓLO EN EL CASO QUE SOLICITE SER SOCIO DESPUÉS DE ENERO DEL AÑO EN CURSO.

Ingresar 40 € (por persona y año) a nombre de la **Asociación Valenciana de Trastorno Bipolar**, a la cuenta:

IBAN: ES66 3159 0037 1322 7479 5711 (24 dígitos)

NOTA: Por favor, recuerde que los apartados anteriores, es decir, el 1 y el 2, es necesario rellenarlos igualmente para que la suscripción sea correcta.

4.- DONDE ENVIAR ESTA SOLICITUD

Por correo postal, **adjuntando el justificante bancario del ingreso**, a la dirección:

Asociación Valenciana de Trastorno Bipolar

Apartado, 9023

46080 - VALENCIA

5.- RECIBIR INFORMACIÓN

A los únicos efectos de establecer el habitual contacto asociativo con usted, así como para mantenerle informado de los distintos comunicados que emita la Asociación, le sugerimos nos confirme la dirección de correo electrónico donde desea recibir los envíos (por favor, rellénelo con letra clara y legible):

MAIL: otro

NOTA: En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos que nos facilite y nos haya facilitado, constan en un fichero titularidad de la **ASOCIACIÓN VALENCIANA DE TRASTORNO BIPOLAR**, a los efectos de mantener el contacto con Ud. Puede ejercitar sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y en su caso, oposición, enviando un escrito al efecto, acompañado de copia de documento oficial de identificación.

ASOCIACIÓN VALENCIANA DE TRASTORNO BIPOLAR.- Alicante, Castellón y Valencia.- **Contactos:** Correo postal: Apartado 9023; 46080 Valencia (España).- Teléfono: 626 731 598.- Correo electrónico: AVTBipolar@avtbipolar.org.- Página Web: <http://www.avtbipolar.org>.-

Registros Oficiales: Registro Oficial de Asociaciones de la Generalitat Valenciana con el nº 12512 Sección Primera.- Conselleria de Bienestar Social con el nº 2035 Sección A.- Entidad del Voluntariado en Sección Cuarta del Registro Autonómico de Asociaciones de la Comunidad Valenciana con el nº CV-04-038186-V.- Registro Municipal de Entidades Vecinales del Ayuntamiento de Valencia nº 837-T; de Alicante nº 712; de Castellón, nº 34 (f 34-T12).- Registro de Participación Ciudadana de la Comunidad Valenciana nº E10.- Entidad sin ánimo de lucro, C.I.F. G97275473.