



SOLICITUD PARA VOLUNTARIADO

Apellidos			
Nombre			
Fecha Nacimiento		Profesión	
E-mail		Teléfono	(fijo) (móvil)
Domicilio			
Código Postal		Localidad	
Provincia		País	

Cómo nos ha conocido?

- Publicidad (prensa, radio, etc.)
- A través de un médico o profesional sanitario
- A través de familiares, conocidos, amigos...
- A través de una jornada, evento, conferencia, congreso
- A través de Internet.
- A través de las redes sociales (Facebook, Twitter, Google +:::☺)
- Otros

COMENTARIOS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*En cumplimiento del art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, por el que se regula el derecho de información en la recogida de datos, la Asociación Española de Síndrome de Sjögren (AESS) le informa que sus datos personales serán incorporados a un fichero automatizado para su tratamiento, cuya finalidad es la gestión administrativa y de cobros, así como el envío de información general y comercial de la AESS y entidades colaboradoras. Este consentimiento se otorga sin perjuicio de todos los derechos que le asisten según la legislación vigente referente a los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos, que podrán ser ejercitados en la sede social de la Asociación.*

Fecha:

Firma: