



SOLICITUD DE SOCIO

NOMBRE:.....APELLIDOS:.....

NOMBRE, DEPARTAMENTO Y DIRECCION DEL CENTRO DE TRABAJO:.....

TEL.: FAX: E-MAIL:

ESPECIALIDAD: CARGO QUE OCUPA:

DIRECCION PARTICULAR:

TEL.: FAX: E-MAIL:

FECHA DE NACIMIENTO:

NOMBRE Y APELLIDOS DE DOS SOCIOS QUE AVALEN LA SOLICITUD:

Nombre:

Nombre:

AUTORIZACION BANCARIA

..... con D.N.I.:
autoriza que le sean cargados en cuenta las recibos anuales del GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVA EN PSICOBIOQUÍMICA CLÍNICA. GI-PBQC

DATOS BANCARIOS

BANCO o CAJA:

AGENCIA: N.º.....

DIRECCION: CALLE o PLAZA: N.º:

POBLACION: PROVINCIA: C.P.:

N.º CUENTA:...../...../...../.....

ENTIDAD

OFICINA

D.C

Nº DE CUENTA

FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE:



Grupo Español de Investigación Cooperativa en Psicobioquímica Clínica.
GI-PBQC
NIF G98393291

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA ADJUNTAR JUNTO CON LA SOLICITUD CUMPLIMENTADA Y FIRMADA POR DOS SOCIOS DEL GI-PBQC:

Breve Currículum Vitae.

LA CUOTA DE ADMISIÓN QUE DEBERA INGRESAR EN LA CUENTA DE LA ASOCIACIÓN TRAS SER APROBADA LA SOLICITUD POR JUNTA DIRECTIVA SERÁ DE 25 €

TRAS SER REFRENDADA LA ADMISIÓN POR LA ASAMBLEA GENERAL ANUAL DEL GI-PBQC LA CUOTA ANUAL QUE SE PASARÁ AL COBRO SERÁ DE 15 €

Mediante la cumplimentación de este formulario autoriza al GRUPO ESPAÑOL DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVA EN PSICOBIOQUÍMICA CLÍNICA GI-PBQC a incluir sus datos de carácter personal en un fichero que tiene por finalidad gestionar las relaciones del GI-PBQC con los socios y el envío de publicaciones, así como elaborar un directorio de profesionales de este sector.

Le comunicamos que sus datos serán tratados con la confidencialidad exigida en la normativa en materia de protección de datos y con las medidas de seguridad exigidas en la misma. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose mediante email a la secretaria del Grupo: secretaria@psicobioquimica.org