

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

DATOS PERSONALES:

NOMBRE:.....APELIDOS:.....

DIRECCIÓN:.....Nº:.....PISO:.....

POBLACIÓN:.....PROVINCIA:.....C.P.:.....

D.N.I.:.....Tfno.fijo:.....Tfno. móvil:.....

e-mail:.....Fecha nacimiento:.....

Datos bancarios:.....

Función pública

Empresa Privada

REQUISITOS DE INGRESO:

Fotocopia del título de Higienista, en su defecto certificado de estar cursando dicha titulación o Certificado de Habilitación Profesional.

Fotocopia del D.N.I. y dos fotografías carnet.

Nuevos soci@s

Cuota de inscripción: 40€

Cuota Anual 96€ (8 € /mes) Enviar justificante de ingreso

Cuota pre-socio : 60€ (5 € /mes) SÓLO PARA ESTUDIANTES TECNICO SUPERIOR EN HIGIENE BUCODENTAL (enviar copia de matrícula)

FORMA DE PAGO:

Transferencia bancaria a nombre de la Asociación : Banco Sabadell / Herrero .

Nº de cuenta: **ES95 0081 5050 0900 0105 7608** Indicar Nombre y Apellidos .

Enviar a : ASOCIACIÓN HIGIENISTAS CASTILLA Y LEÓN

AVENIDA DE INDEPENDENCIA, 1 .2ª planta -24003 León

De conformidad con lo establecido en la RGPD(UE) 2016/679, se informa que el responsable del tratamiento es la Asociación de Higienistas Bucodentales de Castilla y León con domicilio en la Avenida Independencia, 1 , 2ª planta , 24003 de León y tiene como fin la gestión información de carácter profesional . No se prevén cesiones salvo obligación legal .Asimismo, le informamos que tiene derecho, acceso, rectificación, supresión, cancelación y oposición. En determinados casos a la limitación del tratamiento. El ejercicio de sus derechos puede realizarse ante el responsable en la dirección señalada anteriormente.

Para cualquier información adicional , llamar al teléfono : 695564529 o escribir : castillaleonides.es