

FORMULARIO DE RENOVACIÓN DE INSCRIPCIÓN A LA ASOCIACIÓN DE PROFESIONALES DE INFORMÁTICA SANITARIA DE CASTILLA-LA MANCHA (APRISCAM)

SOLO PARA RENOVACIÓN DE INSCRIPCIONES

Rellene el siguiente formulario para proceder a la renovación de la inscripción a APRISCAM.

DATOS PERSONALES (OBLIGATORIO)	
NOMBRE	
PRIMER APELLIDO	
SEGUNDO APELLIDO	
CORREO ELECTRÓNICO	
<i>El email indicado será el utilizado para la inscripción inicial a APRISCAM y se emplea como medio preferente de comunicación y como identificador de acceso a todos los servicios online.</i>	

CUOTA MENSUAL
<ul style="list-style-type: none"> Se deberá abonar una cuota mensual de 5€. El abono se realizará mediante orden de domiciliación SEPA a través de la entidad GoCardless a la cuenta bancaria que usted indicó. <p>En los cobros realizados a su cuenta bancaria el concepto será "GoCardless" y como referencia se indicará "Apriscam ASOC".</p>

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

- Todos los campos de este formulario marcados como obligatorios deben ser completados para proceder a la inscripción.
- Este formulario de renovación de inscripción debe de ser firmado digitalmente con cualquier certificado digital reconocido que le identifique.
- El formulario cumplimentado se enviará por correo electrónico a asociacion.apriscam@gmail.com
- Si desea modificar los datos bancarios para la domiciliación de los pagos háganoslo saber y le indicaremos los pasos a seguir.
- El impago de las cuotas mensuales, extraordinarias o atrasos podrá suponer la aplicación de sanción.
- Una vez tramitada su solicitud recibirá un correo electrónico de confirmación.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD), le exponemos a continuación la información básica sobre Protección de Datos:

Responsable del tratamiento	Asociación de Profesionales de Informática Sanitaria de Castilla-La Mancha (APRISCAM) con CIF G45892791 <u>Domicilio social:</u> C/ Lagunas de Ruidera, nº 22, 45007 TOLEDO. <u>Página web:</u> www.apriscam.es <u>Correo electrónico:</u> asociacion.apriscam@gmail.com
Finalidad del tratamiento	Gestión de Asociados y Asociadas. Servicios ofrecidos por la Asociación a sus miembros.
Legitimación del tratamiento	Requerimiento legal para el acuerdo de asociación y consentimiento del asociado.
Destinatarios del tratamiento	Los legalmente establecidos. Proveedores externos contratados para los servicios online proporcionados por la Asociación.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web www.apriscam.es/privacidad

En _____, a fecha _____

Firma digital del interesado/a:

<p>He leído las instrucciones de cumplimentación y la información sobre Protección de Datos.</p>
--