



ASOCIACIÓN DE TERAPEUTAS DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

ASSOCIACIÓ DE TERAPEUTES DE FAMÍLIA DE LA COMUNITAT VALENCIANA

CIF: G46382032

Web: www.atfcv.com

e-mail: atfcv@outlook.es

Sede: Avda. Elda, 11, 2 C – 03610 Petrer (Alicante)

teléfono: 666 217 907

El/la abajo firmante, Don/Doña _____, con
DNI núm. _____, solicita su admisión en la ATFCV a partir del día de la
fecha, y de conformidad con lo regulado en la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de
protección de datos personales y garantía de los derechos digitales*, declara que los datos
indicados abajo son ciertos y otorga su consentimiento expreso para que puedan ser
tratados automatizadamente y compartidos con las entidades a las cuales esta pertenece
(FEATF y FEAP), con el fin de recibir información y documentación que le permita ejercer sus
derechos y deberes como socio/a, así como para cualquier comunicación relacionada con los
objetivos de ATFCV.

Nombre y apellidos						
Dirección						
Cod. Postal				Población		
Provincia						
Móvil				<i>Otro teléfono</i>		
email de contacto						
Titulación						
Cuenta bancaria		ES				

____ de _____ de 2021

Firma:

Por favor, cumplimenta esta la solicitud de admisión (los datos en cursiva son opcionales), fírmala y remítela a la ATFCV por correo ordinario (Avda. Elda, 11, 2C – 03610 Petrer, Alicante) o **preferentemente** escaneada a color o firmada digitalmente por email (atfcv@outlook.es), junto con un breve currículum profesional.