

ANEXO IV

FICHA DE INCORPORACIÓN AL SERVICIO

Fecha,

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos :

DNI:

Representante:

DNI Representante:

SIP:

Dirección :

Código postal:

Teléfono fijo :

Teléfono móvil:

Teléfono familiar:

EMAIL:

DATOS DEL SERVICIO

Lugar de entrega :

Horario de entrega deseado:

OBSERVACIONES.

--

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal según la normativa europea (UE) 2016/ 679 del 27 de abril de 2016 (que entró en vigor el 25 de mayo de 2018), la Asociación de Hemofilia de la Comunidad Valenciana (ASHECOVA), le informa que los datos de carácter personal proporcionados, serán incorporados en los ficheros de la entidad (Igualmente inscritos en el Registro General de Protección de Datos de la Agencia Española de Protección de Datos, pudiendo ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos personales dirigiéndose a la entidad, con domicilio social en la C/ Presen Sáez de Descatllar nº 2 Bajo 46018 Valencia y CIF: G46639522.

Firma del usuario: _____