



AGRUPACIÓN DE MUJERES SORDAS
DE GRANADA "10 de Febrero"

FORMULARIO DE AFILIACIÓN / INSCRIPCIÓN

FOTO

Nº SOCIA: _____

DATOS DE SOLICITANTE:

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	DNI/NIF o NIE

FECHA NACIMIENTO	CORREO ELECTRONICO		TLF MÓVIL
Día: _____ Mes: _____ Año: _____	_____		_____
ESTADO CIVIL	<input type="checkbox"/> -. Persona Sorda - Grado Discapacidad: _____% <input type="checkbox"/> -. Persona Oyente		

DOMICILIO			
NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	NÚM	BLQ	ESC PISO PTA C. POSTAL MUNICIPIO PROVINCIA
_____	_____	_____	_____

MODALIDAD:

A-. Miembro Asociado.

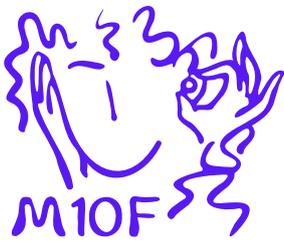
B-. Miembro Colaborador.

Por la presente y reuniendo los requisitos establecidos en los Estatutos de la Agrupación de Mujeres Sordas "10 de Febrero" **SOLICITO** mi afiliación y **ALTA** en la modalidad arriba indicada y adjunto los documentos necesarios:

- _____ Copia del DNI/NIF o NIE (modalidad **A** o **B**)
- _____ Una foto tamaño carnet (modalidad **A** o **B**)
- _____ Copia de la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad (modalidad **A**)
- _____ Copia de la tarjeta o certificado de ser socia de ASOGRA. (modalidad **A**)
- _____ Certificado de ser Miembro Colaborador de ASOGRA. (modalidad **B**)

_____ de _____ de _____

Fdo: _____



AGRUPACIÓN DE MUJERES SORDAS
DE GRANADA "10 de Febrero"

PROTECCIÓN DE DATOS

- A.** Con la inclusión de las nuevas tecnologías dentro de las comunicaciones, publicaciones y acciones sociales que puede realizar la **AGRUPACION DE MUJERES SORDAS "10 DE FEBRERO"** y la posibilidad de que en estas puedan aparecer los datos personales y/o imágenes que ha proporcionado a nuestra Entidad dentro del vínculo asociativo existente y dado que el derecho a la propia imagen está reconocido con lo dispuesto por la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal, el RGPD (UE) 2016/679, de 27 de abril, la LOPD 3/2018, de 5 de diciembre y la LSSI-CE 34/2002, de 11 de junio, la Agrupación de Mujeres Sordas "10 de Febrero" ha puesto en práctica políticas, medios y procedimientos para garantizar y proteger la privacidad de los datos de carácter personal de **LAS PERSONAS ASOCIADAS**.
- B.** Conforme a lo establecido en las normativas sobre esta materia, le informamos que el tratamiento de los datos personales facilitados será responsabilidad de la **AGRUPACION DE MUJERES SORDAS "10 DE FEBRERO"**. Sus datos son recogidos de forma indefinida, se conservarán mientras ninguna de las partes se oponga a ello y serán utilizados para las siguientes finalidades:
- B.1.** Actividades asociativas solidarias, sociales, recreativas y de sensibilización, que favorezcan la inclusión de las mujeres sordas en la sociedad.
 - B.2.** Comunicaciones administrativas y envío de información a través de mensaje de texto, multimedia y correo electrónico.
 - B.3.** Realización de actividades con captación de imágenes (fotografías), transmisión y grabación en Streaming (material audiovisual - vídeos) para ser publicados en páginas web, plataformas y perfiles en redes sociales de la Agrupación, filmaciones destinadas a difusión comercial, impresión en revistas o publicaciones relacionadas con nuestra Entidad y/o sectores de la mujer y discapacidad.
- C.** Le informamos de que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y los de limitación y oposición a su tratamiento, enviándonos una comunicación dirigida a **Calle Ramón y Cajal, 54 – Local 3, Código Postal 18003, Granada**, o bien enviándonos un email a **mujeres10febrero@hotmail.com**. Si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente, podrá presentar una reclamación ante la autoridad de control en **www.aepd.es**.

He leído la cláusula de protección de datos.

SÍ DOY MI CONSENTIMIENTO EXPRESO a las finalidades indicadas en el punto **B** y sus tres apartados.

NO DOY MI CONSENTIMIENTO A LAS FINALIDADES INDICADAS EN LOS PUNTOS.

B.1 B.2 B.3

_____ de _____ de _____

Fdo: _____