Lliga Reumatològica Catalana

BUTLLETA DE SUBSCRIPCIÓ

DADES PERSONALS

Nom i cognoms:.....

Domicili: ..... Núm.: ..... Pis: .....

Població: ..... C.P: ..... Província: .....

Telèfon: ..... NIF: .....

E-mail: ..... Professió: .....

Data i lloc de naixement: .....

Malaltia reumàtica (especificar-les totes): .....

Hospital o centre on és tractat:.....

Com ha conegut la Lliga? .....

QUOTA DESITJADA PER A DOMICILIAR

Quota anual: ❑ 50 € ❑ 66 € ❑ 90 € ❑ Altres.....
(marcar la quantitat)

DADES BANCÀRIES

Nom i Cognoms del titular: .....

Núm. de compte:

E	S																					

Signatura

..... a .... de

Si us plau, feu-nos arribar aquesta butlleta per e mail a lalliga@lligareumatologica.org o per **correu** a: **Lliga Reumatològica Catalana c/ Llibertat 48, baixos. 08012 BARCELONA**.
Per més informació: Tel. 93 207 77 78 - www.lligareumatologica.org.

D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), l'informem que les seves dades personals quedaran incorporades a un fitxer del qual n'és responsable la Lliga Reumatològica Catalana, per a ús propi, amb la finalitat d'atendre la seva sol·licitud, remetre-li informació i gestionar les activitats i serveis prestats. Es necessari facilitar les dades sol·licitades, podent no ser possible, en cas contrari, atendre adequadament la seva sol·licitud.
Pot exercir en qualsevol moment els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant escrit dirigit al correu electrònic lalliga@lligareumatologica.org o per correu postal a l'atenció del Responsable LOPD de la Lliga Reumatològica Catalana, Elisenda de la Torre, c/ de la Llibertat 48, 08012 Barcelona