

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

 Socios Numerarios

 Socios Colaboradores

 Socios de Honor

1 DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE			
APELLIDOS Y NOMBRE			D.N.I./C.I.F.
DIRECCION	NUMERO	PISO	PUERTA
LOCALIDAD	PROVINCIA	COD. POSTAL	TELEFONO
MOVIL	EMAIL	FECHA NAC.	

2 DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL			
APELLIDOS Y NOMBRE			D.N.I./N.I.F.
DIRECCION	NUMERO	PISO	PUERTA
LOCALIDAD	PROVINCIA	COD. POSTAL	TELEFONO
MOVIL	EMAIL		

3 TIPO DE DISCAPACIDAD	
¿Ha pasado por el Centro Base?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Fecha certificado discapacidad:	<input type="text"/>
Tipo de discapacidad:	<input type="text"/>
Necesidades especiales:	<input type="text"/>
Grado de discapacidad:	<input type="text"/>

4 DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA	
<input type="checkbox"/> D.N.I. / N.I.F. del/de la solicitante	<input type="checkbox"/> Documentación acreditativa de la representación (libro familia, poder, etc...)
<input type="checkbox"/> D.N.I. / N.I.F. del/de la representante	<input type="checkbox"/> Fotocopia Certificado Discapacidad

5 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
<p>SOLICITO la inscripción en la Asociación de Personas con Discapacidad "Virgen de Consolación" como socio _____ y DECLARO bajo mi expresa responsabilidad que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación que se acompaña.</p> <p style="text-align: center;">En Utrera a ___ de _____ de 2.00__</p> <p style="text-align: center;">EL/LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL</p> <p style="text-align: center;">Fdo.: _____</p>	

**ANEXO INFORMATIVO EN MATERIA DE PROTECCIÓN  
DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

---