



ASOCIACIÓN CAMINA X TU CORAZÓN

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

CARDIOPATIA

SI

NO

SEXO

FEMENINO

MASCULINO

Nº SOLICITUD

FECHA

SI PADECE OTROS SINTOMAS, ESPECIFICAR CUALES

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRE

FECHA DE NACIMIENTO

D.N.I.

DOMICILIO (calle, plaza, etc..)

Nº

PISO

LETRA

CÓDIGO POSTAL

POBLACIÓN

PROVINCIA

TELEFONO

TELEFONO

TLF. AVISO EMERGENCIAS

CORREO ELECTRÓNICO

PROFESIÓN

EMPRESA DEL TRABAJO

DOMICILIO TRABAJO (calle, plaza, etc..)

Nº

PISO

LETRA

CÓDIGO POSTAL

POBLACIÓN

PROVINCIA

DATOS DOMICILIACIÓN BANCARIA

BANCO, CAJA DE AHORROS

DIRECCIÓN

ENTIDAD

OFICINA

DC

NÚMERO DE CUENTA

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, sus datos de carácter personal están integrados en un fichero para su tratamiento automático según los principios establecidos de confidencialidad, integridad y disponibilidad de datos. Solicitamos su autorización para que tales datos sean utilizados exclusivamente por la Asociación Camina x tu corazón.

2011

Firma

ENVIAR DOS FOTOGRAFIAS
TAMAÑO CARNET

CUOTA ENTRADA: 10 EUROS

CUOTA ANUAL : 10 EUROS

Calle Guadalajara, 32

TELEFONO

28522

916664161

Y

RIVAS VACIAMADRID

6 34 51 86 86

Correo electrónico : caminaxtucorazon@gmail.com

web.

www.caminaxtucorazon.es