

# Ficha de inscripción

---

## DATOS PERSONALES

NOMBRE:

APELLIDO 1:

APELLIDO 2:

DNI:

SEXO:

FECHA DE NACIMIENTO:        -        -

---

## DIRECCIÓN

CALLE o PLAZA: \_\_\_\_\_ N<sup>o</sup>

POBLACIÓN \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

TELÉFONO FIJO:

TELÉFONO MOVIL:

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:

---

## DATOS SOBRE LA ENFERMEDAD

SINDROME QUE PADECE:

AÑO DEL DIAGNÓSTICO:

---

## SOLICITA A LA JUNTA DIRECTIVA SER ADMITIDO COMO SOCIO/A.

Cuota semestral (25€/semestre)

Como nos has conocido

# Ficha de inscripción



## ORDEN DE DOMICILIACIÓN ADEUDO DIRECTO SEPA CORE

- EMISOR O ACREEDOR: SFC CV

IDENTIFICADOR DE EMISOR: ES65 2100 2807 02 0200126614

REFERENCIA ÚNICA DE MANDATO: Semestral

- DEUDOR

Mediante la firma de este formulario de orden de domiciliación, usted autoriza al emisor o acreedor identificado en el mismo a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar los importes correspondientes en su cuenta de acuerdo con las órdenes del acreedor indicado.

Como parte de sus derechos, tiene derecho a ser reembolsado por su entidad financiera de acuerdo con los términos y condiciones del contrato suscrito con su entidad financiera. Dicho reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha en que se realizó el adeudo en su cuenta.

TITULAR DE LA CUENTA NIF:

IBAN:

ENTIDAD:

OFICINA

D.C

Nº CUENTA

Tipo de pago: recurrente único semestral

Recibo semestral de asociados. Cualquier modificación de la periodicidad del recibo firmada con SFC debe conllevar un previo consentimiento por escrito o correo electrónico por parte del deudor.

Firmado en \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_

Firma del titular

# *Ficha de inscripción*

Nota: Su entidad financiera puede obtener información adicional sobre sus derechos relativos a este mandato SFC: Síndrome de Fatiga Crónica de la Comunidad Valenciana.

EL SOLICITANTE DEBE ADJUNTAR:

- Fotocopia del DNI.
- Comprobante del ingreso correspondiente al semestre en curso de la cuota elegida.

Por favor, devolver este original firmado a SFC CV por correo ordinario a la dirección calle Mora de Rubielos nº 7, piso 1, pta. 2, código postal 46007, guarde una copia y haga llegar otra a su entidad financiera, donde domicilia y autoriza los pagos.

Los datos facilitados forman parte de un fichero propiedad de SFC CV (Inscrita en el registro Autonómico de Asociaciones CV-01-057336-V pudiendo comprobarlos, rectificarlos o cancelarlos dirigiéndose a la dirección arriba mencionada de Valencia o al correo electrónico [\\_info@sfcvalencia.org](mailto:info@sfcvalencia.org)

El socio/a autoriza la realización de fotografías durante las actividades de la Asociación y su utilización para la difusión de las mismas.