



Asociación **SFC-SQM EUSKADI-AESEC**

Asociación de Afectados por Enfermedades
Encefalomiелitis Miálgica/Síndrome de Fatiga Crónica (EM/SFC),
Sensibilidad Química Múltiple (SQM), Fibromialgia (FM)
y Sensibilidad Electromagnética o ElectroHiperSensibilidad (EHS)
del País vasco

Miembro de la Red de Asociaciones SFC-SQM

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE	APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO

NOMBRE en caso de ser Entidad Jurídica

--

NIF/DNI	CORREO ELECTRÓNICO

TIPO DE VÍA	DIRECCIÓN	Nº	PISO

LOCALIDAD	PROVINCIA	C.P

TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	OTRO TELÉFONO DE CONTACTO

SOLICITA A LA JUNTA DIRECTIVA DE SFC-SQM EUSKADI-AESEC SER ADMITIDO/A COMO SOCIO/A O COMO VOLUNTARIO/A:

(Nota: Ver descripción de los tipos de Socios/as y Voluntarios/as al final del formulario)

TIPO DE SOCIO/A o VOLUNTARIO/A

CUOTA SEMESTRAL

SOCIO/A DIAGNOSTICADO/A

30 €

Con diagnóstico médico de:

EM/SFC (Encefalomiелitis Miálgica/Síndrome de Fatiga Crónica)

SQM (Sensibilidad Química Múltiple)

FM (Fibromialgia)

EHS (ElectroHiperSensibilidad/Sensibilidad ElectroMagnética)



Asociación SFC-SQM EUSKADI-AESEC

Si el Socio/a Diagnosticado/a es menor de edad:

(Nombre, Apellidos y DNI del Tutor/a legal o de los dos Tutores/as legales)

	DNI
	DNI

- SOCIO/A COLABORADOR/RA 15 €

- SOCIO/A SIMPATIZANTE 10 €

- VOLUNTARIO/A HABITUAL 0 €

- VOLUNTARIO/A ESPORÁDICO/A 0 €

COMO NOS HAS CONOCIDO

POR INTERNET

POR FAMILIAR, AMIGO/A

POR LA PRENSA/RADIO

OTROS (Citarlos)

--

FIRMA DEL SOCIO/A o VOLUNTARIO/A

(Si el Socio/a Diagnosticado/a es menor de edad, firma del Tutor/a legal o de los dos Tutores/as legales)

--



Asociación **SFC-SQM** EUSKADI-AESEC

ORDEN DE DOMICILIACIÓN ADEUDO DIRECTO SEPA CORE

Emisor o acreedor: SFC-SQM Euskadi-AESEC

Identificador de emisor (NIF): G95930905

Dirección emisor: Apdo. de Correos 109, C.P. 48200, Durango (Vizcaya/Bizkaia), España

Referencia única de mandato: Semestral

DEUDOR/RA

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/DNI

--	--

IBAN

ENTIDAD

OFICINA

D.C

Nº CUENTA

--	--	--	--	--

Tipo de pago: recurrente único semestral

Recibo semestral de asociados/as. Cualquier modificación de la periodicidad del recibo firmada con **SFC-SQM EUSKADI-AESEC** debe conllevar un previo consentimiento por escrito o correo electrónico por parte del deudor/ra.

Firmado:

En (Localidad)

Fecha (Día/Mes/Año)

Firma (Titular de la cuenta)

--	--	--

(Nota: Su entidad financiera puede obtener información adicional sobre sus derechos relativos a este mandato)



DOCUMENTACIÓN QUE EL SOLICITANTE DEBE ADJUNTAR Y FORMAS DE ENVÍO

- Ficha de inscripción debidamente rellena y firmada

-Fotocopia del DNI

-Copia del Comprobante del ingreso bancario correspondiente al semestre en curso de la cuota elegida (los socios/as diagnosticados, colaboradores y simpatizantes)

Este Ingreso o Transferencia del pago de cuota de alta como socio (o primera cuota semestral) se realiza en la cuenta de CAIXABANK, S.A.: ES33 2100 4714 4402 0005 9367

Como Concepto, se puede poner: el Nombre y apellido junto a la frase "Pago Primer Semestre"

-Copia del informe médico diagnóstico (los socios/as diagnosticados/as)

-Enviar el formulario o ficha de inscripción (rellena y firmada) junto con la documentación a adjuntar, a la dirección de Correo Electrónico de SFC-SQM Euskadi-AESEC: sfcsqmeuskadi.aecec@gmail.com.

Si ha rellena a mano el formulario, o si ha firmado a bolígrafo, debe de escanearlo (en formato PDF) junto con la documentación a adjuntar para poder enviarlo por email.

O, si prefiere, puede enviar por Correo Postal el formulario o ficha de inscripción (rellena y firmada) junto con la documentación a adjuntar, a la siguiente dirección postal: ASOCIACIÓN SFC-SQM Euskadi-AESEC. Apartado de correos 109, C.P. 48200, Durango (Vizcaya/Bizkaia).

-Guarde, para usted, una copia del formulario o ficha de inscripción que ha rellena y firmado; Y, si lo requiere, haga llegar otra copia a su entidad financiera, donde domicilia y autoriza los pagos.

Le informamos conforme a lo previsto en el RGPD de 27 de abril de 2016 que ASOCIACIÓN SFC-SQM EUSKADI-AESEC (Inscrita en el Registro General de Asociaciones del País Vasco con el nº AS/B/21812/2018), recaba y trata sus datos de carácter personal, aplicando las medidas técnicas y organizativas que garantizan su confidencialidad, con la finalidad de gestionar la relación que le vincula.

Usted da su consentimiento y autorización para dicho tratamiento. Conservaremos sus datos de carácter personal únicamente el tiempo imprescindible para gestionar nuestra relación.

Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición dirigiéndose a ASOCIACIÓN SFC-SQM EUSKADI-AESEC con dirección Apartado de correos 109, DURANGO, 48200, BIZKAIA.

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

Consiento expresamente el envío de comunicaciones comerciales.



INFORMACIÓN SOBRE TIPO DE SOCIOS/AS Y VOLUNTARIOS/AS (ESTATUTOS)

Artículo 28.

Podrán formar parte de la Asociación tanto los enfermos/as diagnosticados/as de estas enfermedades como cualquier otra persona física o persona jurídica que de un modo u otro se sienta comprometida con los enfermos/as.

Las personas físicas o jurídicas miembros de la asociación (socios/as colaboradores, socios/as simpatizantes, socios/as s honoríficos) y las personas físicas o jurídicas no miembros (los voluntarios/as habituales y los voluntarios/as esporádicos/as) tendrán que ser mayores de edad. Los socios/as diagnosticados/as podrán ser tanto mayores de edad como menores de edad, siendo en este caso necesaria el acompañamiento de un tutor/ra legal, pudiendo tener voz en la asamblea general pero no voto hasta su mayoría de edad.

Los socios/as podrán delegar su voto a otra persona de confianza que elijan para tal fin.

A estos efectos, pueden distinguirse las siguientes clases de asociados/as (a inscribirse):

1) SOCIOS/AS DIAGNOSTICADOS/AS: Serán los enfermos/as diagnosticados/as de una o varias enfermedades de sensibilidad central, mayores de edad y con capacidad de obrar. Tendrán derecho a voz y voto en la asamblea y realizarán una colaboración económica periódica. Igualmente, tendrán el derecho de elegir y ser elegidos/as miembros de la Junta Directiva de la Asociación. De ser elegido/a con algún cargo de la junta directiva, cuando sea necesaria su sustitución de ese cargo de representación por imposibilidad temporal (a causa de la enfermedad) podrán delegar en un socio/a colaborador o diagnosticado/a de su confianza hasta la siguiente asamblea general.

Los socios/as diagnosticados/as menores de edad podrán asistir a las asambleas cuando sean capaces de participar y quieran hacerlo, siempre acompañados por al menos un tutor/ra legal; Hasta su mayoría de edad solo tendrán voz en las asambleas y, si fuese necesario, podrán ser ayudados a expresar y aclarar sus mensajes por uno de sus tutores legales. Sus tutores legales, en cualquier caso, tendrán voz y voto en las asambleas solo en calidad de socios/as (socios/as diagnosticados/as, socios/as colaboradores/as y socios/as simpatizantes), o solo tendrán voz (y no voto) en caso de ser voluntarios/as habituales o voluntarios/as esporádicos/as.

2) SOCIOS/AS COLABORADORES/AS: Ostentarán esta condición, los socios/as no diagnosticados/as que manifiestan su compromiso mediante una colaboración económica periódica y su participación activa en los procesos de gestión de la asociación. Tendrán voz y voto en la Asamblea y voto en los temas propios de las comisiones o grupos de trabajo en los que están integrados. Podrán elegir y ser elegidos para formar parte de la Junta Directiva de la Asociación hasta un máximo del 50 % de la Junta Directiva.

3) SOCIOS/AS SIMPATIZANTES: Podrá inscribirse en la asociación cualquier persona física o jurídica no diagnosticada, que desee participar con su apoyo económico en la mejora de los derechos de los enfermos/as. Tendrán derecho a voz y voto en la asamblea.

Las personas físicas o jurídicas, no socios/as, pueden colaborar con la Asociación SFC-SQM Euskadi-AESEC bajo alguna de las siguientes figuras, las cuales contribuyen a la consecución de los fines de la asociación:

a) VOLUNTARIOS/AS HABITUALES: aquellas personas físicas que, respetando los principios y criterios de la asociación, colaboran regularmente con su trabajo de forma gratuita.

b) VOLUNTARIOS/AS ESPORÁDICOS/AS: aquellas personas físicas o jurídicas que, respetando los principios y criterios de la asociación, ayudan esporádicamente con su trabajo de forma gratuita.

En ambos casos (Voluntarios/as habituales y Voluntarios/as esporádicos/as) tendrán derecho a asistir y tener voz en la asamblea general. No tendrán derecho a voto por no ser socios/as (miembros de la asociación).

La persona física o jurídica que desee el ingreso en la Asociación deberá presentar una solicitud por escrito a la Junta Directiva, indicando la modalidad de socio en la que desea inscribirse. Aprobada la solicitud, la condición de socio/a será adquirida una vez el solicitante haga llegar a la Asociación el justificante del ingreso correspondiente en la cuenta bancaria que al efecto se determine.

La persona física o jurídica que desee la colaborar con la Asociación SFC-SQM Euskadi-AESEC, sin ser miembro de la asociación, deberá presentar una solicitud por escrito a la Junta Directiva, indicando la modalidad (Voluntario/a habitual y Voluntario/a esporádico/a), y se hará efectiva cuando reciban la aprobación de su solicitud de colaboración.