



SOLICITUD PARA FORMAR PARTE DE LA JUNTA

Soy terapeuta de Polaridad y socio/a Nº _____ de la Asociación Española de Terapia de Polaridad del Dr. R. Stone.

Nombre y apellidos:

DNI / NIF:

Domicilio:

Teléfono móvil / fijo:

Correo electrónico:

Y solicito:

Entrar a formar parte de la junta de dicha asociación en calidad de _____ .

En _____ , a _____ de _____ de 202 _____ .

Firma

Esta solicitud puede ser enviada por correo electrónico a info@terapiadepolaridad.org, o por correo ordinario a AETP - Torres i Amat, 21 - 4ª - Apartado, 08001 Barcelona.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS ASOCIADOS

RESPONSABLE: ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE TERAPIA DE POLARIDAD, G60649704, C/ Torres i Amat, 21 - 4ª, 08001 Barcelona, info@terapiadepolaridad.org. **FINALIDAD:** Gestionar el alta, cumplir con las funciones y fines descritos en los Estatutos, y remitirle comunicaciones informativas y comerciales relacionadas con nuestro ámbito, inclusive por medios electrónicos. **LEGITIMACIÓN:** Ejecución del acuerdo de afiliación e interés legítimo en remitirle informaciones comerciales de interés para nuestro ámbito. **CESIONES:** Organismos públicos y/o privados necesarios para nuestros fines, y las legalmente previstas. **CONSERVACIÓN:** Durante alta en la entidad y, finalizada esta, durante los plazos exigidos por ley para atender eventuales responsabilidades. Datos comerciales: hasta que se solicite la baja. **DERECHOS:** Puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición dirigiéndose a los datos del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.aepd.es).

[] NO DESEO RECIBIR INFORMACIÓN COMERCIAL