



## HARRERA-FITXA/FICHA DE ACOGIDA

### Datu pertsonalak/Datos personales:

ID/ID: \_\_\_\_\_ **Bazkide zk./Nº Socio:** \_\_\_\_\_ **Izen-emate data/Fecha inscripción:** \_\_\_\_\_

**Izena/Nombre:** \_\_\_\_\_ **Abizenak/Apellidos:** \_\_\_\_\_

**Generoa/Género:** \_\_\_\_\_ **Jaiotze-data/Fecha nacimiento:** \_\_\_\_\_ **NAN/DNI:** \_\_\_\_\_

**Helbidea/Dirección:** \_\_\_\_\_ **Udalerrria/Municipio:** \_\_\_\_\_

**PK/C.P.:** \_\_\_\_\_ **Telefonoa/Telefono:** \_\_\_\_\_ **E-maila:** \_\_\_\_\_

### Informazio pertsonala (konfidentziala) /Información personal (confidencial):

**Diagnostikoa/Diagnostico:** \_\_\_\_\_ **Patologiak/Patologías:** \_\_\_\_\_

**Gradua/Grado:** \_\_\_\_\_ **Espezialista/Especialista:** \_\_\_\_\_

**Lanbidea edo ikasketak/Profesión ó estudios:** \_\_\_\_\_

**Nola ezagutu gaituzu?/¿Cómo nos has conocido?** \_\_\_\_\_

**Harremana/Relación:**

**Gaixoa/Afectada/o**       **Senitartekoa/Familiar**       **Besteak/Otros**

**Eskaera mota/Tipo dedemanda:**

**Orientazioa/Orientación**       **Informazioa/Información**       **Laguntza/Apoyo**

**Kolaborazio mota/Tipo de colaboración:**

**Bazkidea/Socia/o**       **Bazkide kolaboratzailea/Socia/o colaboradora/o**

**ELKARTEKO 50€ ko URTEKO KUOTA ORDAINDU NAHI DUT**  
QUIERO COLABORAR CON LA CUOTA DE LA ASOCIACIÓN 50€ ANUALES

**KOPURU HONEKIN LAUGUNDU NAHI DUT:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
QUIERO COLABORA CON LA CANTIDAD DE: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Ordaintzeko modua/Forma de pago:**

**Banku-helbideratzea/Domiciliación bancaria**       **Beste batzuk/Otros**

**Kontu zenbakia/Nº de cuenta:** \_\_\_\_\_

**Banketxea/Banco:** \_\_\_\_\_

**Oharrak/Observaciones:**

**Donostian, \_\_\_\_\_(e)ko \_\_\_\_\_-ren \_\_\_\_\_-(e)an**  
En Donostia/San Sebastián, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Sinatuta/Firmado:**

**Datu Pertsonalak Babesteari eta eskubide digitalak bermatzeari buruzko abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoarekin bat etorriz, jakinarazten dizugu datu pertsonalak Agadelpriseren arduraean tratatuko direla. Datuak eskuratzeko, zuzentzeko, eramangarri izateko, ezabatzeko, mugatzeko eta aurka egiteko eskubideak erabil ditzakezu [agadelprise@gmail.com](mailto:agadelprise@gmail.com) helbidera mezua bidalita.**

De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que los datos personales serán tratados bajo la responsabilidad de Agadelprise. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, portabilidad, supresión, limitación y oposición mandando un mensaje a [agadelprise@gmail.com](mailto:agadelprise@gmail.com)



**AGADELPRISEKO BAZKIDE GISA INSKRIBATZEKO ESKABIDEA**  
**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN COMO SOCIO/A DE AGADELPRISE**

**IZEN-ABIZENAK**/Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

**NAN/DNI:** \_\_\_\_\_ **JAIOTZE-DATA**/Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

**TELEFONOA**/Teléfono: \_\_\_\_\_ **Emaila:** \_\_\_\_\_

**HELBIDEA**/Domicilio: \_\_\_\_\_

**UDALERRIA**/Municipio: \_\_\_\_\_ **PK/P.C:** \_\_\_\_\_ **PROBINTZIA**/Provincia: \_\_\_\_\_

**PATOLOGIA**/Patología: \_\_\_\_\_ **BAZKIDE MOTA**/Tipo de Socio: \_\_\_\_\_

**Honen bidez, behean adierazitako egunetik aurrera AGADELPRISEn BAZKIDE GISA ALTA EMATEKO ESKATZEN DUT, elkartek ezarritako baldintzak betetzen ditudan aldetik. Elkartearen kuotak ordaintzeko konpromisoa hartzen dut, halakorik ezarriz gero, eta elkartearen estatuetan jasotzen diren baldintzak onartzen ditut.**

Por la presente y reuniendo los requisitos establecidos por esta asociación, SOLICITO el ALTA como SOCIO/A de la asociación de AGADELPRISE a partir de la fecha más abajo indicada, comprometiéndome a abonar las cuotas que en su caso la asociación establezca y aceptando los términos que se reflejan en los estatutos de la asociación.

**Donostia, \_\_\_\_\_ (e)ko \_\_\_\_\_ -ren \_\_\_\_\_ -(e)an**  
**Donostia – San Sebastián, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_**

**Sinatua/Firmado:** \_\_\_\_\_

Izaera Pertsonaleko Datuak Babesteari buruzko abenduaren 13ko 15/1999 Lege Organikoan eta gainerako garapen-araudian xedatutakoaren ondorioetarako, sinatzaileak baimena ematen du aurkeztutako dokumentuetan dituen datu pertsonalak erabiltzeko eta elkartearen titulartasuneko fitxategi batean tratatzeko, espedientea ebazteko helburu bakarrarekin, bai eta elkartearekin duen harremanari buruzko edozein alderdi kudeatzeko ere. Fitxategi horretan dauden datuak eskuratzeko, zuzentzeko, ezerezteko eta horien aurka egiteko eskubideen jakitun da sinatzailea. Eskubide horiek baliatzeko, elkarteari gutun bat bidali beharko zaio, eskabidearen hasieran adierazitako helbidera, behar bezala sinatuta. Bertan, izen osoa eta helbidea adierazi behar dira, eta nortasun-agiri nazionalaren (NAN) edo baliozko beste edozein dokumenturen fotokopia ere jaso behar da. A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, el/la firmante autoriza la utilización de sus datos personales contenidos en los documentos presentados y su tratamiento en un fichero titularidad de la Asociación, con la exclusiva finalidad de la resolución del expediente, así como para gestionar cualquier aspecto relativo a su relación con la Asociación. Queda enterado/a de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos obrantes en el mencionado fichero, pudiendo ejercer dichos derechos mediante una carta dirigida a la Asociación en la dirección señalada al principio de esta solicitud, debidamente firmada, incluyendo su nombre completo, dirección y una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad (DNI) o cualquier otro documento válido.

|  |  |
|--|--|
| <p>Procedimientos de cumplimiento de la normativa vigente en materia de Protección de Datos Personales.</p> <p>INFORMACIÓN Y OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO DEL AFECTADO RCPD-UE</p> | <p style="text-align: center;"><b>AGADELPRISE</b><br/>Asociación Guipuzcoana de afectados de Linfedema Primario, Secundario, Lipedema y Flebedema.<br/>G75116319</p> |
|--|--|

| <p><b>FICHA DE SOCIOS Y ASOCIADOS</b><br/>*INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS*</p> |  |
|--|--|
| * Responsable*   | Asociación Guipuzcoana de afectados de Linfedema Primario, Secundario, Lipedema y Flebedema (AGADELPRISE).   |
| * Finalidad*   | La creación, existencia y mantenimiento de información para dar cumplimiento a los lícitos objetivos de la actividad, y en concreto como para el control y gestión administrativo de la entidad, y registro de socios y asociados. Los datos de contacto podrán ser utilizados con la finalidad de mantener la comunicación entre ambas partes, la resolución de dudas y consultas planteadas, y para ser informado acerca de promociones, ofertas y nuevos servicios que pudieran resultar de su interés. |
| * Legitimación*  | Tratamiento de datos necesarios para gestión de clientes legitimado por el Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea (art.6). Autorización de información comercial a clientes establecida por el art.21.2 de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico  |
| * Destinatarios*   | Los datos personales que usted ha facilitado tienen como destinatario a Asociación Guipuzcoana de afectados de Linfedema Primario, Secundario, Lipedema y Flebedema (AGADELPRISE)<br><br>No se prevé la transferencia internacional de sus datos personales.   |
| * Derechos*  | Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional, contactando con Asociación Guipuzcoana de afectados de Linfedema Primario, Secundario, Lipedema y Flebedema (AGADELPRISE) situ en Paseo Zarategi 100 Txara I Gizagune 20015 Donostia agadelprise@gmail.com   |

El interesado/a reconoce la recepción de esta información procedente Asociación Guipuzcoana de Personas afectadas por Linfedema Primario, Secundario, Lipedema y Flebedema (AGADELPRISE), y ha leído la información adicional sobre el tratamiento de sus datos personales.

El interesado/a  AUTORIZO  NO AUTORIZO el tratamiento de información referente a imágenes fotográficas y/o digitales (siempre con carácter profesional) para su publicación en medios de difusión promocional.

El interesado/a  AUTORIZO  NO AUTORIZO el tratamiento de información referente a contacto con fines del envío por medios postales, informáticos y de mensajería instantánea para fines promocionales de la actividad y noticias relacionadas con AGADELPRISE.

Firma y Fecha

Procedimientos de cumplimiento de la normativa vigente en materia de Protección de Datos Personales.  
INFORMACIÓN Y OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO DEL AFECTADO  
RGPD-UE

**AGADELPRISE**  
Asociación Guipuzcoana de afectados de Linfedema Primario, Secundario, Lipedema y Flebedema.  
G75116319

## **INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS:**

- ¿Quién es el Responsable del tratamiento de sus datos personales?

Identidad: Asociación Guipuzcoana de afectados de Linfedema Primario, Secundario, Lipedema y Flebedema (AGADELPRISE).

Dirección Postal: Paseo Zarategi 100 Txara I (Gizagune) 20015 Donostia, Gipuzkoa.

Correo electrónico: [agadelprise@gmail.com](mailto:agadelprise@gmail.com).

- ¿Con qué finalidad tratamos sus datos personales?

Asociación Guipuzcoana de afectados de Linfedema Primario, Secundario, Lipedema y Flebedema (AGADELPRISE) trata la información que nos facilitan las personas interesadas con el fin de dar cumplimiento a los lícitos objetivos de la actividad, y en concreto como para el control y gestión administrativo de la entidad, y registro de socios y asociados. Los datos de contacto podrán ser utilizados con la finalidad de mantener la comunicación entre ambas partes, la resolución de dudas y consultas planteadas, y para ser informado acerca de promociones, ofertas y nuevos servicios que pudieran resultar de su interés.

AGADELPRISE garantiza un tratamiento de datos personales conforme a la legislación vigente en materia de protección de datos personales, aplicando las medidas de seguridad exigidas reglamentariamente.

- ¿Por cuánto tiempo conservaremos sus datos?

Los datos personales se conservarán mientras el interesado no manifieste su deseo de cancelación de la información aportada.

- ¿Cuál es la legitimación para el tratamiento de sus datos personales?

El Art. 6 del Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea indica que será lícito el tratamiento de los datos cuando: sea necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte o para la aplicación a petición de este de medidas precontractuales; el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Esta norma habilita al responsable de tratamiento para el tratamiento de los datos referentes a socios y asociados. Autorización de información comercial a clientes establecida por el art.21.2 de la Ley 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico.

- ¿Se comunicarán sus datos a terceros?

Los datos que usted ha proporcionado tienen como destinatario a AGADELPRISE, como responsable de fichero, así como los organismos oficiales que por Ley exijan la comunicación de estos datos. No se prevé la transferencia internacional de sus datos personales.

- ¿Cuáles son sus derechos cuando nos facilita sus datos?

Las personas interesadas tienen derecho a **acceder** a sus datos personales, así como a solicitar **la rectificación** de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su **supresión** cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos. Además tendrán derecho a solicitar la **limitación** de su tratamiento y a oponerse a este y también tendrán derecho a la **portabilidad** de sus datos personales, y **derecho al olvido** conforme a lo establecido en el Reglamento de Protección de Datos sancionado por la Unión Europea. En determinadas circunstancias, los interesados podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso únicamente los conservaremos para el ejercicio o la defensa de reclamaciones. En determinadas circunstancias y por motivos relacionados con su situación particular, los interesados podrán oponerse al tratamiento de sus datos. AGADELPRISE dejará de tratar los datos, salvo por motivos legítimos o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones.

Para el ejercicio de los derechos establecidos por la ley y los cuáles han sido descritos anteriormente, hay que dirigirse por escrito a AGADELPRISE, situ en Paso Zarategi, 100 Txara I (Gizagune) 20015 Donostia.

[agadelprise@gmail.com](mailto:agadelprise@gmail.com)

Si el interesado lo solicita, AGADELPRISE le facilitará el formulario correspondiente para ejercer cualquiera de sus derechos.

**Además, aquellos interesados que deseen saber más información sobre sus derechos podrán obtenerla llamando a los teléfonos 901.100.099 / 91.266.35.17 de la Agencia Española de Protección de Datos o en su página web, [www.aepd.es](http://www.aepd.es).**

**Asimismo, todos aquellos interesados que no hayan obtenido satisfacción en el ejercicio de sus derechos podrán presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, situada en la calle Jorge Juan, 6 28001-Madrid.**