

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN: SOCIOS NUMERARIOS O SOCIOS AMIGOS

Número: _____ BD: _____ CE: _____ CUOTA ANUAL: _____

Márquese con una cruz lo que corresponda:

☐ **Socios Numerarios** (Personas Afectadas por la Enfermedad): Cuota anual de 58€.

☐ **Socios Amigos** (Colaboradores y Simpatizantes de la Asociación): Cuota anual mínima 25 €.

Los Socios Amigos pueden contribuir, si lo desean, con una cantidad superior a 25€.

Escriba aquí la cantidad anual: _____

DATOS DEL SOCIO (MAYÚSCULAS POR FAVOR):

NOMBRE Y APELLIDOS:			
DOMICILIO:			
CÓDIGO POSTAL:		LOCALIDAD:	
PROVINCIA:		N.I.F.:	
CORREO ELECTRÓNICO:		TELÉFONO/s:	

ENTIDAD BANCARIA por donde se abonará a la Asociación Parkinson Burgos los recibos presentados al cobro. Por favor, rellene todas las casillas con el IBAN:

				/					/					/				/				
--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	--	--

NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR DE LA CUENTA:

--

Cláusula informativa de protección de datos

Le informamos que sus datos personales serán tratados por **ASOCIACIÓN PARKINSON BURGOS** como Responsable del Tratamiento, con la finalidad de mantener las relaciones contractuales, comerciales y profesionales que nos unen a Ud. y, si nos da su consentimiento marcando la casilla correspondiente, enviarle comunicaciones comerciales que puedan ser de su interés. Para la realización de estas gestiones es necesario que sus datos sean cedidos a los Organismos y Administraciones públicas que corresponda y a las entidades bancarias con las que trabajamos.

Estos tratamientos de datos son necesarios para la ejecución del contrato o acuerdo con usted y para la satisfacción de los intereses legítimos perseguidos por ambas partes.

- ☐ **SÍ** deseo recibir comunicaciones comerciales
☐ **NO** deseo recibir comunicaciones comerciales

Ud. puede oponerse libremente a recibir comunicaciones comerciales, sin que ello condicione la ejecución del contrato. Igualmente le informamos que sus datos serán conservados mientras se mantenga la relación mercantil o durante los plazos establecidos por la legislación fiscal.

El interesado, de conformidad con lo establecido en la L.O. 1/1982 de 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen, autoriza a **ASOCIACIÓN PARKINSON BURGOS** a incluir su imagen, y la de su tutelado/a si fuera el caso, en los medios y soportes de comunicación (páginas web, revistas, videos, medios de comunicación, memorias, carteles, así como en redes sociales como Facebook, Twitter y medios similares en los que participe y pueda participar en un futuro el Responsable del Tratamiento, etc., que considere oportuno), con el fin de difundir los servicios y productos que la asociación ofrece. **ASOCIACIÓN PARKINSON BURGOS** no podrá utilizar estas imágenes para finalidades distintas.

- ☐ **SÍ** autorizo dicho tratamiento de mi imagen
☐ **NO** autorizo dicho tratamiento de mi imagen

Ud. puede oponerse libremente al tratamiento de su imagen con la finalidad indicada, sin que ello condicione la ejecución del contrato.

Asimismo, **ASOCIACIÓN PARKINSON BURGOS** garantiza al titular de los datos los ejercicios de los derechos de acceso, rectificación, supresión, cancelación, oposición, portabilidad y limitación del tratamiento de sus datos, debiendo, para ello, dirigirse mediante comunicación escrita a la siguiente dirección: PASEO DE LOS COMENDADORES, S/N - CENTRO GRACILIANO URBANEJA; 09001 BURGOS, o a info@parkinsonburgos.org, acompañando copia de su DNI o documento identificativo sustitutorio. En cualquier situación, Ud. tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD).

En Burgos, a de de 20.....

Firma:

REGLAMENTO DE REGIMEN INTERIOR A.P.B.

INTRODUCCIÓN

La Asociación Parkinson Burgos es una entidad privada sin ánimo de lucro declarada de utilidad pública cuyo fin genérico es la atención en todos los aspectos de la vida de la persona afectada de Parkinson y sus familiares y/o cuidadores principales

TITULO I

SISTEMA DE ADMISIÓN

1. Para adquirir la condición de beneficiario de la Asociación Parkinson Burgos es preceptivo el abono de la cuota anual así como la entrega debidamente relleno y firmado del boletín de inscripción.
2. Existen dos clases de beneficiarios, el beneficiario numerario o afectado por la enfermedad de parkinson y el beneficiario amigo o colaborador.
3. Los beneficiarios numerarios o afectados por la enfermedad podrán acceder a alguno de grupos de terapias que ofrece la asociación previa entrega de la documentación médica pertinente (entrega de certificado médico donde se diagnostique la enfermedad parkinson o parkinson plus) así como previa valoración por los terapeutas de la Asociación.
4. El beneficiario numerario que acceda un grupo de terapias se obliga expresamente a pagar todas las mensualidades, incluido el mes de agosto, salvo que se de expresamente de baja, independientemente de la asistencia o no a las mismas.
5. Los beneficiarios numerarios podrán hacer uso del transporte para acudir a terapias obligándose a pagar 35 € mensuales en concepto de cuota.
6. Se pierde la condición de beneficiario de grupo de terapia o tratamiento por valoración del equipo terapéutico

TITULO II

REGIMEN ECONÓMICO

1. La cuota mensual total de terapias es de 120 € que serán cobrados a mes vencido .Las citadas cuotas se modificarán en función de la tarifa de precios establecida y vigente en esos momentos en la Asociación Parkinson Burgos y en todo caso según el incremento del IPC.
2. El impago de las cuotas correspondientes dará lugar a la pérdida del derecho a asistir a terapias y en su caso a la pérdida de la condición de beneficiario.
3. El beneficiario numerario asistente a terapias deberá preavisar la baja voluntaria de las mismas perdiendo así su derecho a asistir a cualquiera de los grupos de terapia.
4. En caso de darse de baja para tener derecho a la reserva de plaza se pagara una cantidad de 200 €.

TITULO III

DERECHOS Y DEBERES DE LOS BENEFICIARIOS

DERECHOS:

- 1.1 Derecho a la información y a la participación
- 1.2 Derecho a la intimidad y a la no divulgación de los datos personales que obren en sus expedientes o historiales.
- 1.3 Derecho a la continuidad en la prestación de servicios en las condiciones establecidas o convenidas.
- 1.4 Derecho de todo usuario numerario a recibir las terapias más adecuadas a su situación según las condiciones convenidas.
- 1.5 Derecho de todos los usuarios a no ser discriminados en el trato por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra circunstancia personal o social
- 1.6 Derecho de todos los usuarios a solicitar apoyo de la asociación.
- 1.7 Derecho de los beneficiarios numerarios que accedan a terapias al uso del mobiliario material e instalaciones

DEBERES:

- 2.1 Durante su asistencia a terapias o cualquier otro servicio que preste la asociación el usuario deberá extremar su atención en el trato para con el resto de los usuarios y profesionales a fin de evitar cualquier tipo de incidente, logrando con ello a contribuir a lograr el más grato nivel de convivencia.
- 2.2 Todos los beneficiarios quedan obligados a hacer frente a sus obligaciones económicas para con la asociación.
- 2.3 Se deberá respetar y conservar tanto las instalaciones como el mobiliario y el material ya que es de uso común a todos.
- 2.4 Las horas de entrada a las terapias son de obligado cumplimiento así como la asistencia únicamente al grupo designado por los terapeutas