



SOLICITUD DE ALTA COMO SOCIO (Sigue en la página siguiente)

Datos personales

Nombre*		Apellidos*				
Fecha Nac.		Sexo	Varón	Mujer	DNI/NIE	
País*		Dirección*				
Ciudad*		C. Postal*		Provincia*		
Tfno.		Móvil		e-mail		

Datos profesionales

Especialidad*	Pediatría	Cirugía Pediátrica	Otras:		
Categoría*	MIR (año de inicio:)	Especialista en activo	Jubilado		
Ámbito de trabajo principal	Primaria	Hospital	Medicina Privada		
Subespecialidad (si procede)					
Centro de trabajo					
País		Dirección			
Ciudad		C. Postal		Provincia	
Tfno.		Extensión		Fax	
e-mail					

Los campos marcados con asterisco (*), así como todos los relacionados con la domiciliación bancaria (siguiente página), son obligatorios. Para una mejor comunicación con la SCCALP es aconsejable que rellene también el resto de los campos, incluyendo al menos una forma de contacto rápido, en especial su dirección de correo electrónico.

En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y de la Ley Orgánica 3/2018, le informamos de que los datos personales facilitados serán tratados por la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria y Castilla y León (SCCALP) con la finalidad de gestionar su alta como socio, mantener la relación asociativa y remitirle información sobre las actividades de la Sociedad. La base jurídica del tratamiento es la ejecución de la relación asociativa y el cumplimiento de las obligaciones legales aplicables.

Sus datos serán comunicados a la Asociación Española de Pediatría con el fin de tramitar su alta como socio, que es inherente a la de la SCCALP. Sus datos también podrán ser comunicados a la Fundación Ernesto Sánchez Villares cuando sea necesario para la organización y gestión de actividades relacionadas con los fines de ambas entidades.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad mediante solicitud dirigida a la SCCALP. Asimismo, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos. Para más información sobre el tratamiento de sus datos, consulte la Política de Privacidad de la SCCALP (<https://www.sccalp.org/advertencias#Privacidad>).



Datos para domiciliación bancaria

Banco / Caja:

Dirección sucursal:

Código de Cuenta (IBAN) (incluya el código de control IBAN y los 20 dígitos de la cuenta)

IBAN	Entidad	Oficina	DC	Nº Cuenta

Muy señores míos: Les ruego que hasta nueva orden atiendan con cargo a mi cuenta los recibos de las cuotas anuales extendidos por la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria y Castilla y León.

Firma: En , a de 20

Nota: La cuota anual actual es de 70 €.

Instrucciones para el alta de nuevos socios

Para la solicitud de socio numerario debe adjuntarse **documento acreditativo** de la condición de especialista en Pediatría o Cirugía Pediátrica. Los médicos residentes deberán adjuntar certificado de tal condición firmado por su Jefe de Servicio.

Es imprescindible que conste en el formulario la **firma digital** del interesado y **que sea enviado por correo electrónico** a la siguiente dirección: **secretaria@sccalp.org**, o bien a la dirección postal que **consta en el encabezado**.

Los derechos y deberes de los socios de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria y Castilla y León se encuentran recogidos en sus estatutos, disponibles en su página web (<http://www.sccalp.org>).