

DATOS PERSONALES

Apellidos _____ Nombre _____

Dirección _____ Nº _____ Piso _____

CP _____ Población _____ DNI _____

Móvil _____ E-mail _____

Estado Civil _____ Sexo Hombre/Mujer Fecha de Nacimiento _____ Edad _____

Hijos Si/No Edades _____ ¿De qué trabajas? _____

¿Quién le remitió a nuestro centro? (Nombre) _____

Prefieres recibir la información: Català/Castellano Whatsapp/Llamada/SMS

La firma de este documento cede vuestro consentimiento para incorporar vuestros datos a nuestro fichero de miembros, destinado a ofreceros información de nuestros servicios por cualquier medio. Para verificar, rectificar o cancelar vuestros datos, en cumplimiento con el RGPD 2016/679 de la UE, ponte en contacto mediante email o pide el no consentimiento en el mostrador

FIRMA

FECHA