



ASOCIACIÓN DE TERAPEUTAS DE FAMILIA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

ASSOCIACIÓ DE TERAPEUTES DE FAMÍLIA DE LA COMUNITAT VALENCIANA

CIF: G46382032

Web: [www.atfcv.es](http://www.atfcv.es)

e-mail: [atfcv@outlook.es](mailto:atfcv@outlook.es)

Sede: **Avda. Elda, 11, 2 C – 03610 Petrer (Alicante)**

teléfono: **666 217 907**

El/la abajo firmante, Don/Doña \_\_\_\_\_,  
con DNI núm \_\_\_\_\_, solicita su admisión en la ATFCV a partir del día de la fecha,  
y de conformidad con lo regulado en la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de  
protección de datos personales y garantía de los derechos digitales*, declara que los datos  
indicados abajo son ciertos y otorga su consentimiento expreso para que puedan ser  
tratados automatizadamente y compartidos con las entidades a las cuales esta pertenece  
(FEATF y FEAP), con el fin de recibir información y documentación que le permita ejercer sus  
derechos y deberes como socio/a, así como para cualquier comunicación relacionada con los  
objetivos de ATFCV.

<b>Nombre y apellidos</b>			
<b>Dirección</b>			
<b>Cod. Postal</b>		<b>Población</b>	
<b>Provincia</b>			
<b>Móvil</b>		<i>Otro teléfono</i>	
<b>email de contacto</b>			
<b>Titulación</b>			
<b>Cuenta bancaria</b>	ES		

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

Firma:

Por favor, cumplimenta esta la solicitud de admisión (los datos en cursiva son opcionales), fírmala y remítela a la ATFCV por correo ordinario (Avda. Elda, 11, 2C – 03610 Petrer, Alicante) o **preferentemente** escaneada a color o firmada digitalmente por email ([atfcv@outlook.es](mailto:atfcv@outlook.es)), junto con un breve currículum profesional.