



HOJA DE INSCRIPCIÓN VOLUNTARIO/A SOCIO/A

Nombre:Apellidos:.....
Fecha Nacimiento:.....DNI:.....Teléfono:.....
Domicilio:.....Población.....
C.P.:..... Provincia:.....
E-mail:.....

Quiero ser SOCIO/A Quiero ser VOLUNTARIO/A (puedes marcar ambas opciones o una de ellas)

Asociado/a: CUOTA ANUAL 30,00e

Ingreso en cta. ES07 0073 0100 5405 0544 2792 (por favor, indique nombre y apellidos al realizar el ingreso)

Motivo por el que quieres asociarte y/o ser voluntario/a:

- He sufrido una pérdida en la familia.
 No he sufrido una pérdida, pero me gustaría colaborar.

En caso de haber sufrido una pérdida, breve historia de tu experiencia (año en que ocurrió, semana de gestación, motivo, etc). Y en caso de no haberla sufrido, comenta por qué te interesa colaborar con nosotros/as:

.....
.....
.....
.....
.....

¿Cómo te gustaría colaborar? Puedes marcar más de una opción:

- Grupo de Psicología y Acompañamiento inmediato
 Grupo de Difusión de NUBESMA. Web, Redes Sociales y Medios de Comunicación
 Grupo de Eventos, Jornadas,.... Grupo de Gestión de los “grupos de apoyo”
 Grupo de Coordinación de Asociados/as y Voluntariado Contabilidad y Financiación
 Grupo de Asesoramiento a personal médico y sanitario

Fecha y Firma:

En Valencia, a dede 2019

Con la firma de este documento, se autoriza a Nubes, estrellas y mariposas (Nubesma) a incorporar tus datos a un fichero automatizado de su titularidad para la gestión de alta. En cualquier momento puedes ejercer el derecho de oposición, rectificación y oposición mediante e-mail a info@nubesma.org