



# Asociación Universidad y Discapacidad

## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

El propósito de la Asociación es el de impulsar los esfuerzos académicos y científicos en el ámbito de la discapacidad y contribuir a la formación de la Comunidad Universitaria en este tema. Además intenta procurar apoyo a las personas con discapacidad y sus familias dentro del ámbito universitario y pretende servir de puente entre las organizaciones dedicadas a la discapacidad y el entorno universitario. A través de esta aportación (cuota válida para dos años de **20 € \***) como socia/o se contribuye a la continuación de la Asociación y las tareas que ésta desarrolla.

Dado que es necesaria su firma, háganos llegar este formulario bien preferiblemente por correo electrónico a [asociacion.universidad.discapacidad@unavarra.es](mailto:asociacion.universidad.discapacidad@unavarra.es) o por correo ordinario a: *Asociación Universidad y Discapacidad. Campus de Arrosadía. Edificio El Sario, 31006 Pamplona.*

Para más información, puede ponerse en contacto con nosotros en: [asociacion.universidad.discapacidad@unavarra.es](http://asociacion.universidad.discapacidad@unavarra.es).

Doña/ Don: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Aportación\*: \_\_\_\_\_ €

\*La cuota es de 20 € válida para dos años.

Solicita ser admitida/o en la Asociación Universidad y Discapacidad con arreglo a las condiciones, derechos y obligaciones que establecen sus Estatutos en calidad de socia/o y actualmente mi relación con la universidad es:

- Estudiante (*Titulación* \_\_\_\_\_)
- Docente o Investigador (*Área* \_\_\_\_\_)
- Personal de Administración y Servicios (*Servicio* \_\_\_\_\_)
- Inscrito en el programa de Amigos o Antiguos Alumnos (\_\_\_\_\_)
- Socio colaborador. En este momento, no formo parte de la comunidad universitaria.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_ .

Firma del solicitante:

**Importante:** Para hacer efectiva esta solicitud debe realizarse previamente el pago en la cuenta de la asociación (0049 6723 55 2195047275). Puede hacerlo en: Oficina del Banco Santander del Campus de Arrosadía (Oficina 6723, Ubicación Campus Arrosadía, Aulario, Planta Baja, Aula 027). Es importante que indique su NOMBRE en el concepto del ingreso. También lo puede realizar con PayPal a través de la página web de la Asociación.

Reseña sobre protección de datos personales:

Los datos personales facilitados en este formulario, sólo serán utilizados por la asociación para el funcionamiento de la misma (gestión de los socios, comunicación de actividades, etc.) y en ningún caso serán objeto de cesión a terceros, sin previa autorización. Tiene la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en la manera y con el alcance previstos legalmente. Para el ejercicio de este derecho, podrá dirigirse a la Asociación Universidad y Discapacidad, Universidad Pública de Navarra, Edificio El Sario, 31006 Pamplona o dirección de correo electrónico: [asociacion.universidad.discapacidad@unavarra.es](mailto:asociacion.universidad.discapacidad@unavarra.es)