



BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN COMO SOCIO / MODIFICACIÓN DE DATOS

GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN NEUROCIENCIA CLÍNICA DE CASTILLA Y LEÓN (GINCYL)

APELLIDOS, NOMBRE:

DNI/NIE:

PROFESIÓN:

LUGAR DE TRABAJO:

CORREO ELECTRÓNICO:

TELÉFONO DE CONTACTO:

Precio de la cuota anual: **20 €**

Ingresar en: Cajaviva Caja Rural C/ Miguel Íscar, 2, 47001 Valladolid

A nombre de: GINCYL (Grupo de Investigación en Neurociencia Clínica de Castilla y León)

Nº de cuenta nuevo: ES48 3060 1029 1022 9081 8927

Enviar el boletín cumplimentado y firmado, junto con el justificante de pago a las siguientes direcciones:

Secretaría: mafernietoterapiaocupacional@gmail.com

Tesorería: natalia.jimeno@uva.es

En..... con fecha (a la firma).....

Nota: En cumplimiento de lo establecido por la LOPD 3/2018 los datos personales recogidos en este boletín se incorporarán a un fichero de contactos con todos los miembros del GINCYL con fines exclusivamente formativos y profesionales.