



## Formulario SER

### DATOS GENERALES:

TRATAMIENTO.....

NOMBRE.....

APELLIDOS.....

D.N.I.....

CENTRO DE TRABAJO.....

ESPECIALIDAD.....

CARGO.....

### DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

NOMBRE.....

DIRECCIÓN.....

C.P..... PAÍS.....

COMUNIDAD.....

PROVINCIA.....

MUNICIPIO.....

TELÉFONO FIJO.....

TELÉFONO MOVIL.....

E-MAIL TRABAJO.....

### DATOS DEL DOMICILIO PARTICULAR:

DIRECCIÓN.....

PISO/LETRA..... C.P.....

CIUDAD..... PROVINCIA.....

PAÍS.....

TELÉFONO.....

E-MAIL.....

**DATOS BANCARIOS:**

Titular de la cuenta: .....

Código de la cuenta: (código de 24 dígitos)    \_ \_ \_ \_ \_    \_ \_ \_ \_ \_    \_ \_ \_ \_ \_    \_ \_    \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  
(IBAN)       (Entidad)       (Oficina)       (DC)       (Nº cuenta)

**SOCIEDADES**

¿A qué Sociedad se desea inscribir? (Seleccione con (X) la opción que desea)

- **SER:**       ( \_ \_ )
- **IBLA:**     ( \_ \_ )
- **AMBAS;** ( \_ \_ )

**SECRETARÍA TÉCNICA**

C/ Castelló, 128 - 1º. 28006 Madrid  
Tel.: 91 782 00 34. Fax: 91 561 57 87

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal y en el Reglamento Europeo UE 2016/679 de protección de datos, le informamos de que sus datos personales se introducirán en un fichero de la Sociedad Española de Radiocirugía con la finalidad de gestionar de forma rápida y eficaz la comunicación con Ud. Mediante el envío de este boletín Ud. consiente de forma expresa e inequívoca al tratamiento de sus datos para dichos fines. Podrá ejercer el derecho de acceso, modificación, cancelación y oposición, mediante solicitud escrita acompañada de una copia de su DNI, dirigida a la C/Castelló, 128 – 1º 28006 Madrid.