**Inscripción individual 2021 para nuevos socios**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Foto (puede enviar una foto en un archivo separado) | | |
| Apellido \* : | | |
| Nombre \* : | | |
| E-mail \* : | | |
| Año de nacimiento (aaaa) : | | |
| Profesión : | | |
| Institución de referencia \* : | | |
| Web de la Institución \* : | | |
| Puesto de trabajo: | | |
| Dirección profesional \* : | | |
| Telefono \* : | | |
| Lengua de preferencia \* | * Catalán * Francés * Italiano | * Portugués * Rumano * Español |
| Temas de interés \* | * Los profesionales de la salud * Organización de servicios * Financiación * Atención médica e instalaciones * Medicamentos y tecnología sanitaria * Redes de atención integrada | * Salud mental * Enfermedades crónicas * Calidad * Evaluación e indicadores * Otros – indicar: |
| Proyectos en los que participa actualmente: | | |
| Proyectos planeados: | | |
| Colaboraciones esperadas en el seno de ALASS \* : | | |
| Publicaciones principales (max. 5) : | | |

\* Datos obligatorios

Gestión de la protección de datos

**Por favor, seleccione la opción deseada**

|  |  |
| --- | --- |
| Autorizo a ALASS a publicar esta información en la sección sólo para miembros de www.alass.org. \* | * Sì * No |

\* Datos obligatorios

Cuotas de inscripción

**Por favor, seleccione la opción deseada**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tipología | Cuota anual normal | Apoyo adicional 2021 (voluntario) \*\* | Importe total 2021\*\*\* |
| Ordinaria | * 60 euro | + \_\_\_\_\_\_ euro | = \_\_\_\_\_\_ euro |
| Países con cuotas especiales   * America Central y Meridional * Europa del Este | * 40 euro | + \_\_\_\_\_\_ euro | = \_\_\_\_\_\_ euro |
| Cuota especial estudiantes y jubilados | * 30 euro | + \_\_\_\_\_\_ euro | = \_\_\_\_\_\_ euro |

\*\* La pandemia privó a ALASS de importantes ingresos durante el año 2020, principalmente debido a la cancelación de la congreso anual de CALASS. Con el fin de apoyar a la asociación en esta difícil fase, LE SOLICITAMOS HONESTAMENTE un apoyo excepcional.

\*\*\* Si la cantidad total pagada es de 200 euros o más, el nombre del miembro benefactor será informado en una sección especial del sitio web www.alass.org.

Modalidad de pago

**Por favor, seleccione la opción deseada**

|  |  |
| --- | --- |
| * Tarjeta de credito/debito Visa/Mastercard/Eurocard | Numero: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data di scadenza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| * Transferencia bancaria | Banca: BBVA  BIC/Swift: BBVAESMMXXX  IBAN: ES89 0182 4585 54 0200016977 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fecha: | Lugar: | Firma: |