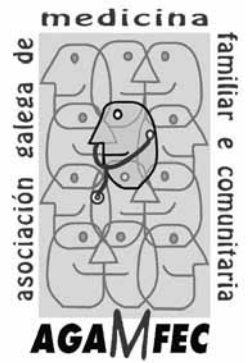


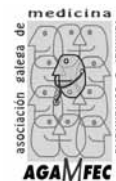
# GACETA

Asociación Galega de Medicina Familiar e Comunitaria





## SOLICITUDE DE INGRESO NA AGAMFEC



### Datos persoais

N.I.F. ou Pasaporte:  \*campo obrigatorio      Data de nacemento:

Nome:  \*campo obrigatorio

Apelidos:  \*campo obrigatorio

Enderezo postal:  \*campo obrigatorio

Cidade:  \*campo obrigatorio

Código Postal:  \*campo obrigatorio      Provincia:  \*campo obrigatorio

País:

Teléfono Domicilio:       Teléfono Móbil:       Fax:

E-mail:  \*campo obrigatorio

### Datos profesionais

Centro de traballo:  \*campo obrigatorio

Cargo:  \*campo obrigatorio

Teléfono Traballo:  \*campo obrigatorio

Poboación:  \*campo obrigatorio      Provincia:  \*campo obrigatorio

Ano Licenciatura:  \*campo obrigatorio

Médico Residente:    Si:       Ano de Residencia: <sup>o</sup> \*campo obrigatorio  
                                  Non:       Titulación:  \*campo obrigatorio

Os datos recollidos, conforme ao previsto na Lei orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter persoal, no presente contrato serán incluídos nun ficheiro automatizado cuxo responsable é a AGAMFEC con CIF nº G15136245. A finalidade desta recollida de datos é a xestión das actividades e tarefas de xestión propias da asociación. Así mesmo, o titular dos datos autoriza expresamente a ceder os seus datos identificativos a Congrega, S.L., coa finalidade de xestionar o envío de información das súas actividades e a súa correcta asistencia aos eventos que sexan organizados pola AGAMFEC. En calquera caso, poderá exercer gratuitamente os dereitos de acceso, rectificación e cancelación dirixíndose a AGAMFEC, con enderezo na rúa Rosalía de Castro, 13, 1º esq, CP 15004 da Coruña, achegando fotocopia do DNI e indicando na comunicación "Acceso dereitos LOPD"; ou ben, e con carácter previo a tal actuación, solicitar cos mesmos sinais que lle sexan remitidos os impresos que o responsable do ficheiro dispón para tal efecto.

A cota de inscrición é de 15 € trimestrais (25 € semestrais os MIR de Familia, sendo gratis para os MIR-1). Actualízase segundo o IPC a partir do 01/01/2010. Para iso necesítamola túa autorización para a domiciliación do recibo. Cubra este documento e envíao vía fax ou correo o enderezo abaixo indicado.

### Instrucións para domiciliación do recibo no banco:

Pídlolles que con cargo á miña conta/libreta número (20 díxitos):

Entidade	Oficina	D.C.	Conta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Banco ou Caixa:       Sucursal:

Poboación:       C.P.:       Provincia:

atendan ata novo aviso os recibos que sexan presentados pola Asociación Galega de Medicina Familiar e Comunitaria.

O titular D./Dona:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ do ano 20\_\_.

Sinatura.

ASOCIACIÓN GALEGA DE MEDICINA FAMILIAR E COMUNITARIA

Rosalía de Castro 13, 1º. 15004 A CORUÑA. Téf.: 981 216 416 • Fax: 981 217 542 • e-mail: agamfec@congrega.es

## GRUPOS DE TRABALLO DA AGAMFEC

### Presidente

Jaime González Rey

### Vicepresidentes

Jesús Sueiro Justel  
Gabriel J Díaz Grávalos

### Secretaria

M<sup>a</sup> Victoria Martín Miguel

### Tesoureiro

Andrés Manuel Martínez González

### Vogal de Docencia

Peregrina Eiroa Patiño

### Vogal de Grupos de Traballo

Francisco Javier Maestro Saavedra

### Vogal de Investigación

M<sup>a</sup> Victoria Martín Miguel

### Vogal WEB

Gerardo Palmeiro Fernández

### Vogal de Medicina Rural

Portal González Lorenzo

### Vogal de Médicos Xóvenes

Ángel Piñeiro López  
Gabriel Romero de Ávila Cabezón

### Vogais de Residentes

Fátima Barcala del Caño

### Vocal PAPPS

Vanessa García-Ciudad Young

### Vocal PACAP

Diego Terceiro López

### Vocal de Docencia y Formación

Fernando Souto Mata

### Vocal de Relaciones semFYC

Andrés Manuel Martínez González

## SECRETARÍA TÉCNICA DA AGAMFEC

Rosalía de Castro, 13 - 1º Esq.  
15004. A Coruña  
Teléfono: 981 216 416  
Fax: 981 217 542  
e-mail: agamfec@congrega.es

## GRUPOS DE TRABALLO DA AGAMFEC

### 1 GRUPO DE ALCOHOLISMO

Responsable: Jacinto Mosquera Nogueira

### 2 GRUPO DE ATENCIÓN Á MULLER

Vanessa García-Ciudad Young

### 3 GRUPO DE CIRURXÍA MENOR E VENDAXES FUNCIONAIS

Responsable: Javier Maestro Saavedra

### 4 GRUPO DE COIDADOS PALIATIVOS

Responsable: David Vaquerizo García

### 5 GRUPO DE COMUNICACIÓN E SAÚDE

Responsable: Jesús Novo Rodríguez

### 6 GRUPO DE DIABETE

Responsable: Javier García Soidán

### 7 GRUPO DE DISLIPEMIAS

Responsable: Alberto J. Del Álamo Alonso

### 8 GRUPO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Responsable: Concepción González Paradela

### 9 GRUPO DE PATOLOXÍA OSTEOARTICULAR E INFILTRACIÓNS

Responsable: María Jesús Freiría Tato

### 10 GRUPO DE ENFERMIDADES RESPIRATORIAS

Responsable: César Rodríguez Estévez

### 11 GRUPO DE ENFERMIDADES CARDIOVASCULARES

Responsable: Luis Fransi Galiana

### 12 GRUPO DA ABORDAXE O TABAQUISMO

Responsable: Xulio Castañal Canto

### 13 GRUPO DE URXENCIAS

Responsable: Fernando Souto Mata

### 14 GRUPO DE VIOLENCIA DE XÉNERO

Responsable: Rosana Izquierdo Fernández

### 15 GRUPO DE BIOÉTICA

Responsable: Pilar Vázquez Pumariño

### 16 GRUPO DE ENFERMIDADES NEFROROLÓXICAS

Responsable: Mónica Diosdado Figueiredo

### 17 GRUPO DE RESPONSABILIDADE PROFESIONAL

Responsable: Vital Diéguez Pereira

### 18 GRUPO DE ENFERMIDADES INFECCIOSAS

Responsable: Marina Cid Sueiro

### 19 GRUPO DE ACTIVIDADE FÍSICA E SAÚDE

Responsable: José Luis Delgado Martín

### 20 GRUPO DE DERMATOLOXÍA

Responsable: Fátima Barcala del Caño

### 21 GRUPO DA DOR

Responsable: Gabriel Calvo Mosquera

### 22 GRUPO DE ALIMENTACIÓN E NUTRICIÓN

Responsable: M<sup>a</sup> José López-Villalta Lozano

### 23 GRUPO DE SAÚDE MENTAL

Responsable: M<sup>a</sup> José Veleiro Tenreiro

### 24 GRUPO DE SEGURIDADE DO PACIENTE

Responsable: M<sup>a</sup> Dolores Martín Rodríguez

### 26 GRUPO DE COMUNICACIÓN E SAÚDE

Responsable: José Luis Delgado Martín

### 27 GRUPO DE MEDICINA RURAL

Responsable: M<sup>a</sup>. Portal González Lorenzo

www.agamfec.com



www.agamfec.com

actualizada para ofrecerte  
mejor servicio e más información