

INSCRIPCIÓN
CURSO RESIDENCIAL DE MEDITACIÓN RAJA YOGA
Del viernes 9 al lunes 12 OCTUBRE 2026

(* Datos a requerimiento de la casa de retiros, según normativa alojamientos en establecimientos hoteleros)

NOMBRE Y APELLIDOS* (Tal como figure en el DNI)

* Nº DNI
(o NIE)

(Si es NIE) Nacionalidad*

Población donde reside

Teléfono/s

E-mail (por favor, MAYÚSCULAS y letra clara)

Nombre y apellido de un contacto en caso de emergencia

Relación c/contacto emerg. Tel. del contacto emergencia

¿Algún requisito especial?

 **¿Irás en coche? ¿Podrías llevar a alguien?**
indica por favor Nº PLAZAS..... disponibles
(pasaremos tu teléfono a los interesados)

por favor, continuar detrás
COMPLETAR y FIRMAR

NO ESCRIBIR NADA EN

Las actividades de Brahma Kumaris se ofrecen como un servicio voluntario a la comunidad. La aportación por persona para sufragar los gastos del retiro es de:

255€ en hab. individual

210€ en hab. doble

Pagado € Atendido por

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

RESPONSABLE: ASOCIACIÓN ESPIRITUAL MUNDIAL
BRAHMA KUMARIS (G58967761): c/ Porta 9, 08016 Barcelona;
proteccion.datos@aembk.org.

FINALIDAD: Gestionar su inscripción, participación y asistencia a los congresos, conferencias y demás eventos y actividades organizados y remitirle comunicaciones sobre nuestras actividades y eventos relacionados con nuestro ámbito, inclusive por medios electrónicos. LEGITIMACIÓN: Aceptación de asistencia y/o inscripción al evento, interés legítimo en remitirle informaciones de otros eventos y actividades.

CESIONES: Legalmente previstas. CONSERVACIÓN: Duración de la celebración del evento y, finalizado este, durante los plazos exigidos por ley para atender eventuales responsabilidades. Datos para recibir informaciones: hasta que solicite la baja. DERECHOS: Puede retirar su consentimiento en cualquier momento, oponerse a nuestros envíos informativos y ejercer su derecho de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición dirigiéndose a los datos del responsable. En caso de divergencias, puede presentar una reclamación ante la Agencia de Protección de Datos (www.aepd.es).

Autorizo la utilización de mis datos para el fin por el cual he rellenado este formulario.

[] DESEO RECIBIR INFORMACIÓN COMERCIAL

[] NO DESEO RECIBIR INFORMACIÓN COMERCIAL

FIRMADO:

FECHA:

✂-----

Nombre

Pagado €

Fecha inscripción

(Sello)