



ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
ALÉRGICOS A
ALIMENTOS
Y LÁTEX

Avda del Manzanares, 62
Tel/Fax: 91 560 94 96
28019 Madrid
www.aepnaa.org
aepnaa@aepnaa.org

Estimado amigo/a:

Tras recibir tu solicitud de información sobre nuestra Asociación y el deseo de pertenecer a ella, te informamos a continuación de las actividades que realizamos y te adjuntamos los impresos para hacerte socio.

Celebramos **reuniones de socios** de AEPNAA, principalmente en Madrid pero también en otras comunidades autónomas donde contamos con coordinadores, siempre en último sábado de mes en horario de tarde para facilitar la asistencia de socios. Estarás puntualmente informado. En estas reuniones procuramos tratar temas que sean de interés y utilidad del mundo de las alergias, contando siempre con los conocimientos de expertos sobre la materia. A los socios que no pueden acudir, les enviamos, si procede, resumen de lo tratado en las reuniones.

Debido a la relación cruzada que existe entre el látex y los alimentos, emitimos boletines sobre alergia al látex con información específica sobre esta alergia para los socios que la padecen y celebramos reuniones específicas sobre este tema, donde podemos intercambiar experiencias y situaciones, descubrir entre todos el látex encubierto en el uso cotidiano, tratar juntos el problema de los trabajadores afectados y de la asistencia sanitaria segura, etc.

Difundimos, a través de nuestra **circular**, las noticias de actualidad sobre la alergia a alimentos, tanto en el terreno clínico como en alimentación, ingredientes a evitar, productos y materiales concretos, alertas y orientaciones de productos con ingredientes alergénicos, etc. Mantenemos, asimismo, contactos con fabricantes a los que les pedimos un certificado de los ingredientes utilizados en sus productos. **AEPNAA es una mera transmisora de la información.**

Además, editamos otras **publicaciones informativas** como: revista "Alergias al día", guías para profesores, guía de la alergia, libro de postres, listas de ingredientes y aditivos, lista de objetos cotidianos que sean o puedan ser de látex, etc. y trabajamos en proyectos de educación para colegios, guarderías y centros sanitarios.

Contamos con un **servicio de dietética y nutrición** que planifica dietas, orienta sobre el valor nutricional de una dieta adecuada y resuelve dudas al respecto.

Tienes a tu disposición el **teléfono de atención e información**, 91 560 94 96 (de lunes a jueves de 9:30 a 12:30) así como el correo electrónico aepnaa@aepnaa.org, donde puedes hacernos llegar todas tus dudas y consultas.

Finalmente, contamos con una completa **página web** www.aepnaa.org y un **foro de acceso restringido** a socios, donde podrás compartir experiencias, inquietudes e informaciones.

**PAGAMOS UNA CUOTA ANUAL DE 50,00 €
LA CUOTA DE INSCRIPCIÓN ES DE 20,00 €**

Una vez que hayas entregado la documentación correspondiente y hayas realizado el ingreso del pago para ser socio, te daremos la bienvenida a nuestra asociación por medio de la más completa información actualizada sobre el mundo de las alergias: recibirás una guía completa de la alergia, un libro con recetas detalladas para preparar postres para alérgicos y toda la información de interés emitida un año atrás.

Esperamos que pronto formes parte de nuestra Asociación, deseando seas parte activa de la misma pues estamos abiertos a cualquier idea o sugerencia que los socios nos hagan llegar.

Recibe un cordial saludo,

Pilar Muñoz González,
Presidenta AEPNAA

COMO HACERSE SOCIO DE AEPNAA

(LEER DETENIDAMENTE TODA LA DOCUMENTACIÓN)

DEBE REMITIR AL DOMICILIO DE AEPNAA

1. Solicitud de alta en Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex AEPNAA
2. Hoja de inscripción, debidamente cumplimentada con los datos del socio
3. Fotocopia del informe médico donde se detalle el diagnóstico del afectado (no obligatorio)
4. Original o fotocopia del resguardo del ingreso o transferencia bancaria de los 70 Euros en concepto de CUOTA DE INSCRIPCIÓN + CUOTA ANUAL.

**CAJA DE MADRID
Avenida del Manzanares 52
28011- MADRID
Titular de la Cuenta: ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ALERGICOS ALIMENTOS
Y LÁTEX AEPNAA**

ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº CUENTA
2038	1099	58	6000352781

5. Datos de domiciliación bancaria que aparece en la hoja de inscripción, debidamente cumplimentados, para las cuotas de los próximos años. Debe remitir la parte inferior a su banco.
6. Si deseáis que el Servicio de dietética y nutrición planifique una **dieta personalizada**, debéis ingresar conjuntamente con la cuota de inscripción **12 euros más**, como coste adicional por este servicio, y señalar en la hoja de inscripción la casilla **SI** en la pregunta "Desea que se le planifique la dieta personalizada". Os enviaremos el cuestionario de hábitos alimenticios para que lo rellenéis con los datos que os solicitamos.

**UNA VEZ RECIBIDA TODA LA INFORMACIÓN REQUERIDA
PROCEDEREMOS A DARLE DE ALTA EN AEPNAA Y LE
ENVIAREMOS A LA MAYOR BREVEDAD LA DOCUMENTACIÓN
DISPONIBLE SOBRE SU ALERGIA**

SOLICITUD DE ALTA

Muy Sres. míos:

(Nombre y apellidos de la persona afectada, sus padres, si es menor)

Desea ser dado de alta en la Asociación Española de Alérgicos a Alimentos y Látex AEPNAA, al día de la fecha:

_____, a ____, de _____ de _____

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 15/1999, por el que se regula el derecho de información en la recogida de los datos, se le informa de los siguientes extremos:

Los datos de carácter personal, que sean recabados de Ud. y referentes a su familia, son incorporados a un fichero automatizado, denominado Fichero de Socios, cuyo responsable es AEPNAA. La recogida de datos tiene como finalidad realizar el trabajo propio de la asociación a nivel organizativo y de gestión. La información facilitada y el resultado de su tratamiento no tienen como destinatarios a otras empresas, asociaciones o entidades, salvo que sea necesario para la gestión o tramitación de ayudas o beneficios para nuestros asociados. En todo caso, tiene Ud. derecho a ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, determinados por la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre. A efectos de ejercitar los derechos mencionados, puede Ud. dirigirse por escrito al responsable del fichero, en la siguiente dirección: AEPNAA - AV. Manzanares 62 Local 1 - Madrid.

Y para que conste el consentimiento, firmo la presente cláusula:

D/Dña.: (titular, padres o tutores)

D.N.I.:

Firma: _____

HOJA DE INSCRIPCIÓN DE AEPNAA

DATOS DE LA PERSONA AFECTADA

APELLIDOS Y NOMBRE:

FECHA DE NACIMIENTO:

PROFESION:

DOCIMICILIO PARTICULAR:

CODIGO POSTAL:

POBLACIÓN:

PROVINCIA:

TELÉFONO FIJO:

TELÉFONO MOVIL:

CORREO ELECTRONICO:

Si fuera menor

APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE:

PROFESION:

APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE:

PROFESION:

DATOS RELATIVOS A LA ALERGIA

ALERGIAS (señalar lo que proceda)

Alimentos: Leche Huevo Pescado Ternera Cordero Cerdo Aves

Soja Legumbres Frutos secos Frutas Verduras Cereales

Otras:

Ambientales: Epitelio Hongos Pólenes (Decir cuales) _____

Látex: Leve Moderada Grave

Otras alergias: _____

A que edad se le diagnosticó la alergia:

Edad a la que toleró el alimento*:

Centro hospitalario:

Nombre alergólogo:

Otro especialista (nombre y especialidad):

Enviar esta información cuando se produzca*

Si es alérgico a la leche, indicar la fórmula especial o sustituto que toma: _____

Indicar si tiene o ha tenido dermatitis atópica Sí No
Tratamiento _____

Indicar si tiene o ha tenido asma Sí No
Tratamiento _____

Indicar si ha sufrido alguna reacción de shock anafiláctico Sí No
Tratamiento _____

Indicar si ha estado hospitalizado por una reacción alérgica. Sí No
Motivo y número de veces _____

Si es alérgico al látex indicar si ha tenido problemas con objetos de goma o ambientes donde los había.
Indicar cuáles: _____

Indicar si es alérgico al látex y tuvo problemas con material sanitario o su ambiente.
Indicar cuáles: _____

DATOS ALERGIAS EN LA UNIDAD FAMILIAR

Indicar si hay antecedentes de alergia en su familia *

Padre Madre Hermanos Abuelos Tíos

Tipo de alergia/s _____

* Por favor, si hay más de un alérgico a alimentos o látex o en la unidad familiar, completad una hoja de inscripción para cada uno. Es una sola domiciliación y cuota, pero recibiréis la información sobre todas las alergias.

NECESIDADES

Los mayores problemas se plantean a la hora de... (Señalar cuatro).

Comer fuera de casa Colegio Etiquetado Miedo a una reacción
Reconocer el látex Asistencia Sanitaria Concienciación otras personas

Desea que se le planifique la dieta personalizada Sí No

OTROS

Otros datos que considere de interés:

OBSERVACIONES

- Si se producen cambios en alguno de los datos aportados en la presente hoja de inscripción, por favor, comunicarlo a la Asociación
- El pago de las sucesivas cuotas se hará por DOMICILIACION BANCARIA, según modelo adjunto de "Modalidad de pago: domiciliación bancaria"

MODALIDAD DE PAGO: DOMICILIACIÓN BANCARIA

(Ejemplar para enviar a AEPNAA con los datos bancarios del socio)

Entidad Oficina D.C. Número de Cuenta

D. _____ NIF: _____ autorizo a la entidad bancaria _____ oficina _____ D.C. _____ a que pague en mi nombre y con cargo a mi cuenta corriente/libreta de ahorro número _____, las cuotas anuales de 50 euros que le lleguen de la ASOCIACION ESPAÑOLA DE ALÉRGICOS A ALIMENTOS Y LÁTEX AEPNAA

Fecha y firma:

(Cortar por la línea de puntos)

.....

(Ejemplar para el banco)

Entidad Oficina D.C. Número de Cuenta

D. _____ NIF: _____ autorizo a la entidad bancaria _____ oficina _____ D.C. _____ a que pague en mi nombre y con cargo a mi cuenta corriente/libreta de ahorro número _____, las cuotas anuales de 50 euros que le lleguen de la ASOCIACION ESPAÑOLA DE ALÉRGICOS A ALIMENTOS Y LÁTEX AEPNAA

Fecha y firma: