



## B - ACEPTACIÓN DE LAS CONDICIONES Y OBLIGACIONES DE LOS PROFESIONALES ASOCIADOS

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellidos: \_\_\_\_\_  
DNI: \_\_\_\_\_

Como Profesional Asociado de la APASE **ACEPTO**:

- Pagar la cuota anual de Socio + la tasa anual de profesional asociado correspondientes al año en curso.
- Respetar los códigos éticos y deontológicos de mi profesión.
- Mantener con la APASE una relación de mutua colaboración y apoyo.
- Informar a la APASE de cualquier cambio correspondiente a mis datos personales o profesionales.
- Respetar las pautas que se indiquen desde la APASE para la creación de contenidos, actividades y materiales que el profesional asociado ofrezca a los socios, los cuales serán revisados por expertos en Alta sensibilidad y/o miembros de la Junta Directiva antes de ser publicados, en pos de velar por la coherencia de estilo y línea informativa de APASE.
- Hacer buen uso de mi pertenencia a la asociación y del logo proporcionado.

Además, **CONFIRMO**:

- Que toda la documentación enviada (CV, titulación, etc.) es veraz y está vigente.
- Que, en caso de abordar el rasgo de la alta sensibilidad en mi práctica profesional, lo hago siempre con un enfoque científico, suficientemente informado, y riguroso.
- Estar informado de que la APASE no se responsabiliza, avala, publicita ni certifica la labor ni desempeño de ninguno de sus profesionales asociados, solo la calidad de sus contribuciones puntuales.
- Tener conocimiento que el no cumplimiento de cualquiera de los puntos de este apartado pueden ser motivo para disolver la relación entre el profesional y la APASE, la cual se reserva el derecho de admisión.

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

**Firmado:**