

ASSOCIACIÓ «VALLDIGNA ACCESSIBLE»

Després de l'arreglada de 7.000 signatures i de l'adhesió de 22 associacions a la iniciativa "**Per un Tavernes accessible**", un grup de persones del poble hem constituït l'Associació "**Valldigna Accessible**", amb les finalitats següents:

- 1.- Vetllar per la correcta aplicació de la legislació en matèria d'accessibilitat.
- 2.- Facilitar, a través dels mitjans adequats, la informació i orientació necessària per a la plena integració social de les persones amb mobilitat reduïda a causa d'algun tipus de discapacitació física, psíquica o sensorial, ja siga permanent o temporal.
- 3.- Contribuir a la mentalització de la societat sobre la integració plena de les persones amb mobilitat reduïda i, realitzar les activitats necessàries a fi de millorar la seua qualitat de vida.
- 4.- Participar en tots els consells sectorials relacionats amb els objectius d'aquesta associació.
- 5.- Recopilar i difondre documentació d'interès per als associats.
- 6.- Col·laborar amb altres associacions amb fins anàlegs als d'aquesta associació.

Necessitem la teua col·laboració per ajudar-nos a difondre els objectius de l'associació, i que tots aquells que es troben identificats i vulguen associar-se ens facen arribar les dades al peu d'aquesta pàgina.

Com que l'àmbit d'actuació és la Valldigna, es poden associar persones de qualsevol dels pobles valldignencs: Tavernes, Benifairó, Simat i Barx.

Les dades que, voluntàriament ens ceduïu, quedaran guardades en el nostre arxiu, per a ús administratiu, estadístic i d'enviament d'informació de l'Associació Valldigna Accessible. Podreu exercir el dret de rectificació o de cancel·lació dirigint-vos a "Associació Valldigna Accessible", C/ La Barca, 146 (Urb. Sequers), de Tavernes.

Esperem poder comptar novament amb vosaltres en l'Associació "Valldigna Accessible"

Salutacions,

Valldigna Accessible

<http://www.valldignaaccessible.org/>

Correu electrònic; valldigna.accessible@gmail.com

Per a associar-se a Valldigna Accessible, cal que ompliga les dades següents:

NOM: _____

COGNOMS: _____

Tel. FIX: _____ **Tel. MÒBIL:** _____

ADREÇA: _____

POBLACIÓ: _____ **CP:** _____

DNI/NIF: _____ - **DATA NAIXEMENT:** ____/____/____

CORREU ELECTRÒNIC: _____ **QUOTA: 0.00 €**

Data ____/____/200__

Signat,