

# ¿Quiénes somos?

A.F.A. Las Rozas es una Asociación sin fines de lucro impulsada por familiares de personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Se constituyó en 2001 para dar una respuesta y atención adecuada a las necesidades detectadas de las personas enfermas y sus familiares residentes en Las Rozas y otros municipios cercanos

## Nuestra meta es:

Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas enfermas de Alzheimer y otras demencias, sus familias y cuidadores principales a través de servicios presenciales, a domicilio y online.



## Nuestros objetivos son:

Atender integralmente a la persona enferma y a sus familias, en cada una de las etapas del proceso de la enfermedad.

Orientar, informar y asesorar a las familias afectadas acerca de todos los aspectos que rodean a la enfermedad de Alzheimer y otras demencias.

Sensibilizar e informar a la población sobre la enfermedad.

Apoyar la investigación sociosanitaria.

# SOLIDARIZATE con el Alzheimer, problema de todos



C/ Rosa Chacel, 1 - 28231. Las Rozas. Madrid

Horario Atención:

Lunes, Miércoles y Viernes de 10.30 a 13.30 hrs.

E-mail: [contacto@afalasrozas.org](mailto:contacto@afalasrozas.org)

Web: [www.afalasrozas.org](http://www.afalasrozas.org)

Teléfonos: 665.085.932

Avda de Guadarrama, 34. CAID.

Planta Baja. 28220. Majadahonda

Telefono: 722179972

Viernes 10.00 a 14.00 hrs.

Incluir atención presencial y online  
(cita previa)



Asociación declarada de Utilidad Pública  
Adaptada a la Ley de Protección de Datos



# SOLIDARIDAD ALZHEIMER

# Amigo Solidario

**TÚ DECIDES** cuando darte de alta y cuando darte de baja.

**TÚ DECIDES** la aportación que quieres hacer.

**TÚ DECIDES** a periodicidad de tu aportación: una donación puntual, con aportación única, o una donación periódica (pago mensual, trimestral, semestral o anual).

## Tu aportación nos ayudará a:

- Colaborar con las familias en su lucha contra la enfermedad.
- Defender los intereses de las personas que sufren la enfermedad de Alzheimer y sus familiares ante las instituciones.
- Solicitar el Apoyo y la solidaridad de la población.
- Realizar proyectos encaminados a la Representación.

Información - Sensibilización Formación y Atención a familiares, cuidadores y enfermos de Alzheimer.

- Fortalecer la estructura de la organización.

## Afa Las Rozas te ofrece:

- Personas físicas y entidades jurídicas que desean colaborar económicamente con el colectivo ALZHEIMER a través de AFA Las Rozas, mostrando su apoyo e impulso a su estructura y sus actividades, consiguiendo así mejorar la calidad de vida de las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer y sus familiares/cuidadores.

- Reconocimiento como **AMIGO SOLIDARIO DE AFAS ROZAS** en nuestros medios de difusión: Informe de Gestión y en la página WEB de la Asociación (siempre con el permiso y autorización del amigo solidario).
- Información mensual con las noticias aparecidas en los medios de comunicación relacionadas con la Enfermedad de Alzheimer, el mundo asociativo, la investigación, etc.
- Mailing semestral con el resumen de actividades llevadas a cabo por la Asociación.
- Asesoramiento sobre cuestiones relacionadas con la enfermedad.

## Tu aportación te da derecho a beneficios fiscales:

- Si eres una persona física: 25% en tu próxima Declaración de la Renta.
- Si eres una entidad jurídica: 35% en la Declaración del Impuesto de Sociedades.
- Se te enviará el Certificado de Donación correspondiente.

## ¿Quieres ser amigo solidario?

Si estás interesado rellena el siguiente formulario de alta. (Puedes enviarlo cumplimentado a [contacto@afalaszozas.org](mailto:contacto@afalaszozas.org) o a la siguiente dirección postal: **AFA Las Rozas - C/ Rosa Chacel 1 28231 - Las Rozas (Madrid).**

Ante cualquier duda, escríbenos a: [contacto@afalaszozas.org](mailto:contacto@afalaszozas.org)

## Alta amigo solidario

Nombre y Apellidos o Razón Social: \_\_\_\_\_

NIF/CIF: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Población:Provincia: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Titular de la cuenta: \_\_\_\_\_

Número de cuenta:

(No olvides el código IBAN de la cuenta. Éste añade cuatro dígitos a los 20 de la cuenta corriente. Consulta con tu entidad financiera si no conoces el código IBAN.

Contribución económica anual (€)

Forma de pago:

Mensual

Trimestral

Firma

En cumplimiento de lo establecido en la LOPD, le informamos que sus datos proceden de los ficheros responsabilidad de ASOCIACION DE FAMILIARES DE PERSONAS ENFERMAS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS, AFA DE LAS ROZAS, con la finalidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación con nuestra entidad y prestación de servicios derivada de la misma, incluyendo el envío de comunicaciones informativas, comerciales y de cortesía en el marco de la citada relación. Asimismo, sus datos serán cedidos en todos aquellos casos en que sea necesario para el desarrollo, cumplimiento y control de la relación con nuestra entidad y prestación de servicios derivada de la misma o en los supuestos en que lo autorice una norma con rango de ley. En cumplimiento de la LOPD puede ejercitar sus derechos ARCO ante ASOCIACION DE FAMILIARES DE PERSONAS ENFERMAS DE ALZHEIMER Y OTRAS DEMENCIAS, AFA DE LAS ROZAS con dirección en CALLE TRAVESIA COLLADO MEDIANO, 4, CP 28231, LAS ROZAS (Madrid), adjuntando fotocopia de su DNI.