

Nº ENTRADA:

Nº REG:



*Agrupación Parroquial de la Santa Cruz, Sabana Santa,
Nuestro Padre Jesús en su Prendimiento, María Santísima
del Carmen y San Juan Evangelista y San Hermenegildo*

SOLICITUD DE INGRESO COMO HERMANO/A

FECHA DE ALTA: / /

*SIGA LAS INSTRUCCIONES DE CADA SECCION Y RELLENE LOS CAMPOS CON LETRA CLARA Y EN MAYUSCULAS, LOS CAMPOS SOMBRADOS SON A RELLENAR POR LA HERMANDAD

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE ⁽¹⁾

D/Dª DNI -

DOMICILIO Nº PISO

POBLACION C.P. PROVINCIA

TLF T. MOV EMAIL

NACIDO EL / / EN VARON MUJER

PROFESION ¿DESEA RECIBIR LAS COMUNICACIONES POR CORREO ELECTRONICO?

FORMA DE PAGO ⁽²⁾ FRACCIONAMIENTO ⁽³⁾

SOLICITA SER RECIBIDO/A COMO HERMANO/A DE ESTA HERMANDAD, SOMETIENDOSE A LO QUE DISPONEN SUS REGLAS Y REGLAMENTOS, Y AQUELLAS NORMAS EMANADAS DE SU JUNTA DE GOBIERNO, ASI COMO A TODA LA LEGISLACION CANONICA Y RECONOCIENDO FIELMENTE COMO CRISTIANO TODOS LOS MISTERIOS Y ENSEÑANZAS QUE CONTIENEN LOS SANTOS EVANGELIOS.

EN A DE DE * CUOTA DE INSCRIPCION:

PRESENTADO POR NTRO/A HERMANO/A:

FIRMA PRESENTADOR:

FIRMA SOLICITANTE, PADRE, MADRE O TUTOR:

(1) DATOS DE LA PERSONA PARA LA QUE SE SOLICITA LA ADMISION (2) EFECTIVO/DOMICILIADA (3) MENSUAL/TRIMESTRAL/SEMESTRAL/ANUAL

CONSENTIMIENTO DE USO DE DATOS DE CARACTER PERSONAL ⁽⁴⁾

D/Dª CON DNI Nº -

RECONOZCO HABER LEIDO EL TEXTO AL DORSO DE ESTA SOLICITUD Y ESTAR CONFORME CON TODOS SUS PUNTOS, AUTORIZANDO DE FORMA INDEROGABLE MEDIANTE FIRMA MANUSCRITA, EL USO DE MIS DATOS CONFORME A LO DESCRITO EN EL MISMO Y A LA LEGISLACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS VIGENTE.

FIRMA SOLICITANTE, PADRE, MADRE O TUTOR:

EN A DE DE

(4) EN CASO DE QUE EL SOLICITANTE SEA MENOR DE 13 AÑOS ESTE APARTADO DEBE SER RELLENADO POR SU PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL, ESTE CONSENTIMIENTO DEBERA SER RATIFICADO POR EL SOLICITANTE AL LLEGAR A DICHA EDAD, EN CASO CONTRARIO CESARA EL USO DE SUS DATOS Y POR TANTO LAS COMUNICACIONES

DATOS DE LA DOMICILIACION ⁽⁵⁾

D/Dª: NIF: -

DOMICILIO TLF:

POBLACION C.P. PROVINCIA

IBAN / / / / /

FIRMA TITULAR DE LA CUENTA

LES RUEGO PASEN A MI CARGO LAS CUOTAS DE LA Agrupación Parroquial de la Santa Cruz, Sabana Santa, Nuestro Padre Jesús en su Prendimiento, María Santísima del Carmen y San Juan Evangelista y San Hermenegildo, LO CUAL

EN A DE DE

ASIMISMO MEDIANTE MI FIRMA, RECONOZCO HABER LEIDO EL TEXTO AL DORSO DE ESTA SOLICITUD Y ESTAR CONFORME CON TODOS SUS PUNTOS, AUTORIZANDO DE FORMA INDEROGABLE, EL USO DE MIS DATOS CONFORME A LO DESCRITO EN EL MISMO Y A LA LEGISLACION SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS VIGENTE.

(5) RELLENAR SI SE OPTA POR LA DOMICILIACION COMO FORMA DE PAGO, LOS DATOS A RELLENAR SERAN LOS DEL TITULAR DE LA CUENTA.

UNA VEZ CUMPLIMENTADA ESTA SOLICITUD DEBE REMITIRSE A:

AGRUPACION DEL PRENDIMIENTO DE DOS HERMANAS
AVDA DE ANDALUCIA 167 41702 - DOS HERMANAS
secretaria@carmenyprendimiento.es

ESTA SOLICITUD DE ADMISION DEBE SER ACOMPAÑADA DE LA PARTIDA O VOLANTE DE BAUTISMO.

TRATAMIENTO DE LOS DATOS CONFORME AL REGLAMENTO DE PROTECCION DE DATOS

MEDIANTE ESTE DOCUMENTO, EN CALIDAD DE TITULAR O EN SU DEFECTO COMO PADRE, MADRE O TUTOR DEL SOLICITANTE, EN CASO DE QUE ESTE SEA MENOR DE TRECE AÑOS Y POR TANTO CAREZCA DE LAS CONDICIONES DE MADUREZ QUE GARANTICEN LA PLENA COMPRENSION DE ESTE, PRESTO CONSENTIMIENTO EXPRESO A ESTA HERMANDAD PARA LA PUBLICACION DE NOMBRE, APELLIDOS, EDAD Y NUMERO DE ANTIGÜEDAD EN EL TABLON DE ANUNCIOS DE LA MISMA, ASI COMO PARA EL USO DE TODOS O ALGUNOS DE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD, PARA LA ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE CULTOS EXTERNOS, ORDINARIOS O EXTRAORDINARIOS, QUE SE PUDIERAN PRODUCIR. A SU VEZ AUTORIZO Y CONSIENTO EXPRESAMENTE, DE MANERA VOLUNTARIA, LIBRE E INEQUIVOCA A LA HERMANDAD, PARA QUE UTILICE LA INFORMACIÓN RELATIVA A MIS DATOS PERSONALES EN LAS COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES, INTERNAS Y EXTERNAS, QUE AQUELLA REALICE. A LOS EFECTOS ANTERIORES RECONOZCO QUE LA HERMANDAD ME HA INFORMADO SOBRE LA INCLUSION DE LOS DATOS FACILITADOS EN UN FICHERO AUTOMATIZADO, CREADO Y MANTENIDO BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LA JUNTA DE GOBIERNO Y A EFECTOS DEL RGPD, QUEDO INFORMADO DE MIS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACION, SUPRESION, LIMITACION DEL TRATAMIENTO, PORTABILIDAD Y OPOSICION; PREVIA COMUNICACIÓN POR ESCRITO A LA SECRETARIA DE LA MISMA.

APROBACION DE INGRESO ⁽⁶⁾

TRAS SU ESTUDIO EN SESION DE JUNTA DE GOBIERNO SE ACUERDA LO SIGUIENTE:

- APROBAR SU INGRESO COMO HERMANO/A EN ESTA HERMANDAD
- RECHAZAR SU SOLICITUD DE INGRESO COMO HERMANO/A EN ESTA HERMANDAD POR LOS MOTIVOS QUE SE EXPONEN A CONTINUACION:

CUMPLIDOS TODOS LOS REQUISITOS SE FORMALIZO SU ADMISION EN ESTA HERMANDAD

EL DE DE LO CUAL CERTIFICAN MEDIANTE SU FIRMA:

SECRETARIO

Fdo.

(6) A RELLENAR POR LA HERMANDAD