

Cofradía Santo Cristo de la Bienaventuranza



Parroquia de San Claudio

Avda. Facultad de Veterinaria, 27; 24004 León

Sede: C/ Cipriano de la Huerga, 10; 24003 León

secretaria@santocristodelabienaventuranza.es

HOJA INSCRIPCIÓN COFRADÍA

Nº de Hermano	
Fecha de Alta	

DATOS PERSONALES	
Nombre	
Apellidos	
Dirección (calle, nº, piso..)	
Código Postal	
Localidad	
Provincia	
D.N.I.	
Fecha de Nacimiento	
Teléfono Fijo	
Teléfono Móvil	
Correo electrónico	

DATOS BANCARIOS	
Titular de la Cuenta	
IBAN (24 dígitos)	

OTROS DATOS		
Hno. que avala el alta		
Parroquia de Bautismo		
Fecha de Bautismo		
Sección de la Cofradía	Agrupación Musical	
	Hermano de Fila	
	Bracero Paso:	Santa Cruz (niños hasta 18 años)
		Nuestro Señor Jesús Nazareno
		Santo Cristo de la Bienaventuranza
		Nuestra Madre de la Piedad
	María Santísima de la Misericordia	

Fdo. Hno. que avala: _____ Fdo. Nuevo Hno. (si es menor, firma de padre y madre): _____

Cláusula informativa RGPD: Responsable: Identidad: La Cofradía Santo Cristo de la Bienaventuranza. Con C.I.F.: G-24258485 Dir. Postal: y domicilio, a efectos de notificaciones y contacto, en: Avenida Facultad, nº 27 - Iglesia, 24004 - León. Correo Electrónico: secretaria@santocristodelabienaventuranza.es

"En nombre de la Cofradía Santo Cristo de la Bienaventuranza de León, tratamos la información que nos facilita con el fin de adaptarse al nuevo Reglamento General de Protección de Datos en calidad de Hermano/a.

Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la situación de Alta o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Le informamos que procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Es por ello que la Cofradía Santo Cristo de la Bienaventuranza de León, se compromete a adoptar todas las medidas razonables para que estos se supriman o rectifiquen sin dilación cuando sean inexactos. De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente del R.G.P.D. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en la Cofradía Santo Cristo de la Bienaventuranza de León, estamos tratando sus datos personales por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios, como el derecho de limitación al tratamiento, derecho a la portabilidad de los datos y derecho de oposición.

El Hermano se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos el consentimiento para tratarlos a fin de poder tramitar su facturación y realizar los contactos necesarios, para citarles, notificarles, etc...

Por lo que autorizo y consiento expresamente que la Cofradía Santo Cristo de la Bienaventuranza de León, pueda tratar mis datos personales para comunicarse conmigo y/o cobrar la cuota de hermano como dejar constancia de mi autorización a utilizar mi imagen obtenida en el desarrollo de las actividades con la Cofradía.

- SI Autorizo para comunicarse
- No Autorizo a que la Cofradía pueda ponerse en contacto conmigo.

Pincha aquí para introducir
el logo de la entidad.

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación: _____
Mandate reference

Identificador del acreedor: _____
Creditor Identifier

Nombre del acreedor / Creditor's name _____

Dirección / Address _____

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town _____

País / Country _____

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

A cumplimentar por el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor/es / Debtor's name
(titular/es de la cuenta de cargo) _____

Dirección del deudor / Address of the debtor _____

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town _____

País del deudor / Country of the debtor _____

Swift BIC / Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 or 11 characters) _____

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN _____

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES
Spanish IBAN of 24 positions always starting ES

Tipo de pago: _____
Type of payment

Pago recurrente **0**
Recurrent payment *or*

Pago único
One-off payment

Fecha - Localidad: _____
Date - location in which you are signing

Firma del deudor: _____
Signature of the debtor

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.