**DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellidos** | apellidos |
| **Nombre** | nombre | **DNI** | DNI |
| **Domicilio** | domicilio | **Código Postal** | C.P. |
| **Municipio** | municipio | **Provincia** | provincia |
| **Teléfono** | teléfono | **Email** | Correo electrónico |

**DATOS PERSONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellidos** | apellidos |
| **Nombre** | nombre | **DNI** | DNI |
| **Domicilio** | domicilio | **Código Postal** | C.P. |
| **Municipio** | municipio | **Provincia** | provincia |
| **Fecha de Nacimiento** | fecha nacimiento | **Confirmación** | **Sí** [ ]  **No**[ ]  |
| **Teléfono** | teléfono | **Email** | Correo electrónico |
| **Cuota mínima**  | **Trimestral** [ ]   **Semestral** [ ]  **Anual**[ ]  |
| **Formas de pago** |  **Casa de Hermandad** [ ]  **Domiciliación Bancaria**[ ]  |
| **En caso de domiciliación bancaria:** |
| **Titular de la cuenta**  | nombre y apellidos del titular de la cuenta |
| **Número de cuenta**  | IBAN de la cuenta |

**El abajo firmante, declara bajo palabra, ser ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud.**

**Fdo.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Cádiz, a día de mes de año**

**Una vez analizada la presente solicitud, la Junta de Gobierno, y en su nombre D. /Dª. nombre y apellidos del miembro de Junta de Gobierno, acepta o rechaza la inclusión de D. /Dª. nombre y apellidos del nuevo hermano como nuevo/a hermano/a de esta Hermandad.**

**Por la Junta de Gobierno**

**Fdo.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Conforme a los artículos 5 y 6 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, por el que se regula el derecho de información y la solicitud del consentimiento para la recogida y tratamiento de datos personales, ponemos en su conocimiento que sus datos, están incluidos en ficheros automatizados y correlativo expediente en papel, titularidad de la *“Real y Venerable Hermandad y cofradía de Penitencia del Stmo. Cristo del Descendimiento de la Santa Cruz, María Stma. en su Quinta Angustia y Nuestra Señora de los Dolores”*, que responden a la finalidad de servir de directorio de contactos con fines estadísticos o históricos o para facilitar la gestión la gestión administrativa y tareas propias desarrolladas por nuestra entidad. Para ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, puede dirigirse personalmente a la Secretaría de la Casa Hermandad, ubicada en la calle Hospital de Mujeres nº 29, bajo de Cádiz, donde le informaremos del procedimiento a seguir.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de alta** | fecha de alta |
| **Fecha de baja** | fecha de baja |