



Cofradía El Descendimiento y Santo Cristo de la Buena Muerte

SOLICITUD DE INGRESO

Nombre:	Apellidos:		
Dirección:		C.P.:	
Correo electrónico:			
Teléfono:		Móvil:	
DNI:		Fecha de Nacimiento:	

Forma de pago (seleccionar con una X):

Domiciliación bancaria ☐

☐

IBAN:

Avalado por los Hermanos:
-
-

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre sobre Protección de Datos de Carácter personal (LOPD) y la normativa que la desarrolla, el interesado queda informado y presta consentimiento a la incorporación de sus datos a los ficheros de la Cofradía El descendimiento y Santo Cristo de la Buena Muerte de Valladolid para su tratamiento con fines pastorales y de gestión.

El firmante consiente expresamente la cesión de los mismos a la Autoridad Eclesiástica competente con fines pastorales, de gestión u otros que establezca la normativa canónica. Además, consiente la cesión de sus datos personales a los servicios de mensajería designados para el envío de las informaciones y boletines de la Cofradía.

Igualmente, se informa que el solicitante, en los términos establecidos en la legislación vigente, podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, bien de manera presencial en la sede de a Cofradía, identificándose con su DNI o bien dirigiendo una comunicación, con copia de su documento identificativo y escrito exponiendo el derecho que ejerce a la C/Concepción nº3 de Valladolid o enviando un correo electrónico a la dirección presidencia@descendimiento.es

Valladolid a ____ de _____ de 20____

Firma del solicitante