

SOLICITUD DE INGRESO

Hermandad Santísimo Cristo de los Remedios



■ Datos personales

Nombre

Apellidos

DNI

F. nacimiento

Nombre tutor

DNI tutor

■ Dirección

Dirección

Ciudad

Provincia

Cód. postal

País

■ Datos de contacto

Email

Teléfono

■ Datos bancarios

Autorizo a la Hermandad del Stmo. Cristo de los Remedios a cargar las cuotas en la siguiente cuenta bancaria:

IBAN

En San Sebastián de los Reyes, a

Firma

CONSENTIMIENTO DE HERMANOS

Reglamento General de Protección de Datos



D./D.ª _____, con DNI _____, y
domicilio en _____

AUTORIZA a la Hermandad del Santísimo Cristo de los Remedios de San Sebastián de los Reyes, como entidad, al tratamiento de los datos de carácter personal.

Las finalidades del tratamiento de los datos de carácter personal son aquellos estrictamente necesarios para el cumplimiento de las finalidades como hermandad conforme a los Estatutos suscritos y entregados a cada hermano en el momento de su incorporación. Estos datos son los de carácter identificativo, circunstancias sociales, domicilio, así como los datos bancarios necesarios para el abono de las cuotas de hermano y/o prioste, pudiendo requerirse los referentes a terceros en caso de existir representantes legales o tutores.

La Hermandad adquiere el compromiso de confidencialidad en los datos, contando con las medidas de seguridad establecidas legalmente, y no cederá ni tratará datos con terceros sin consentimiento expreso.

Los interesados tienen derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, solicitar su portabilidad, oponerse al tratamiento y solicitar su limitación. Pueden ejercer sus derechos contactando a:

- Correo electrónico: **presidencia@hermandadcristodelosremedios.org** o **secretaria@hermandadcristodelosremedios.org**
- Dirección postal: Plaza de la Iglesia, 7, Local - 28701 San Sebastián de los Reyes (Madrid)

Asimismo, se autoriza el envío de comunicaciones relativas a actos y eventos de la Hermandad al correo electrónico facilitado.

En San Sebastián de los Reyes, a

Firma

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

SEPA Direct Debit Mandate



■ Datos del acreedor / *Creditor Information*

Referencia de la orden de domiciliación / *Mandate reference*

Identificador del acreedor / *Creditor Identifier*

ES56000G80843725

Nombre del acreedor / *Creditor's name*

Hermandad del Santísimo Cristo de los Remedios

Dirección del acreedor / *Creditor's address*

Plaza de la Iglesia, 7

Código Postal / Población / Provincia / *Postcode / City / Province*

28701 San Sebastián de los Reyes, Madrid

País / *Country*

España

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.

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.

■ Datos del deudor / *Debtor Information*

Nombre del deudor / *Debtor's name*

Dirección del deudor / *Debtor's address*

Código Postal / Población / Provincia / *Postcode / City / Province*

País / *Country*

IBAN del deudor / *Debtor's IBAN*

Tipo de pago / *Type of payment*

☒ Pago recurrente / *Recurrent Payment* ☐ Pago único / *One-off Payment*

Lugar y fecha / *Place and date*

En San Sebastián de los Reyes, a

Firma del deudor / *Debtor's signature*

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