

Nº ENTRADA:

Nº REG:



Fervorosa Hermandad y Cofradía de Nazarenos de Nuestro Padre Jesús del Gran Poder, María Santísima del Mayor Dolor y Traspaso y San Juan Evangelista

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 SOMBREADOS SON A RELLENAR POR LA HERMANDAD

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE ⁽¹⁾

D/D ^a	DNI <input type="text"/> - <input type="text"/>		
DOMICILIO	Nº <input type="text"/>	PISO <input type="text"/>	
POBLACION	C.P. <input type="text"/>	PROVINCIA <input type="text"/>	
TLF <input type="text"/> T. MOV <input type="text"/>	EMAIL <input type="text"/>		
NACIDO EL <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> EN <input type="text"/>	VARON <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>		
PROFESION <input type="text"/>			
FORMA DE PAGO ⁽²⁾ <input type="text"/>	(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 <input type="text"/> A <input type="text"/> DE <input type="text"/> DE <input type="text"/> CON DNI Nº <input type="text"/> - <input type="text"/>	* CUOTA DE INSCRIPCION: <input type="text"/>	
PRESENTADO POR NTROS/AS HERMANOS/AS: <input type="text"/>		
FIRMA PRESENTADOR: <input type="text"/>	FIRMA PRESENTADOR: <input type="text"/>	FIRMA SOLICITANTE, PADRE, MADRE O TUTOR: <input type="text"/>

(1) DATOS DE LA PERSONA PARA LA QUE SE SOLICITA LA ADMISION (2) EFECTIVO/DOMICILIADA

CONSENTIMIENTO DE USO DE DATOS DE CARACTER PERSONAL ⁽⁴⁾

D/D ^a <input type="text"/>	CON DNI Nº <input type="text"/> - <input type="text"/>
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 PROTECCION DE DATOS VIGENTE.	
EN <input type="text"/> A <input type="text"/> DE <input type="text"/> DE <input type="text"/> FIRMA SOLICITANTE, PADRE, MADRE O TUTOR: <input type="text"/>	

(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/D ^a : <input type="text"/>	NIF: <input type="text"/> - <input type="text"/>
DOMICILIO <input type="text"/>	TLF: <input type="text"/>
POBLACION <input type="text"/> C.P. <input type="text"/>	PROVINCIA <input type="text"/>
IBAN <input type="text"/> / <input type="text"/> FIRMA TITULAR DE LA CUENTA <input type="text"/>	
LES RUEGO PASEN A MI CARGO LAS CUOTAS DE LA FERVOROSA HERMANDAD Y COFRADIA DE NAZARENOS DE NUESTRO PADRE JESUS DEL GRAN PODER, MARIA SANTISIMA DEL MAYOR DOLOR Y TRASPASO Y SAN JUAN	
EN <input type="text"/> A <input type="text"/> DE <input type="text"/> DE <input type="text"/>	
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 PROTECCION 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:

HERMANDAD DEL GRAN PODER
REAL UTRERA 31 - APARTADO DE CORREOS N. 200 41701 - Dos Hermanas
secretaria@granpoderdoshermanas.org

NOTA: IMPRESCINDIBLE APORTAR EL 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 ANTIGUEDAD 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 CONSENTO EXPRESAMENTE, DE MANERA VOLUNTARIA, LIBRE E INEQUIVOCADA 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:

CENSOR
JOSE MANUEL MAESTRE MARTIN

SECRETARIO PRIMERO
JULIO CRUZ RIVAS

Fdo.

Fdo.

(6) A RELLENAR POR LA HERMANDAD