



**Cofradía del Santísimo Cristo de la Fe**

Parroquia de San Francisco de Asís

Plaza Circular, 10, 30008. Murcia

[www.cofradiafe.es](http://www.cofradiafe.es) / [contacto@cofradiafe.es](mailto:contacto@cofradiafe.es)

659.623.256

**SOLICITUD DE INGRESO EN LA COFRADÍA DEL SANTÍSIMO CRISTO DE LA FE**

D/D<sup>a</sup>.....DNI:.....

Fecha de Nacimiento ...../...../..... Estado Civil:..... Profesión.....

**Rellenar sólo si el/la cofrade es menor de edad:**

Bajo la tutela del padre/madre/tutor

D/D<sup>a</sup>.....DNI:.....

**Domicilio del/a cofrade:**

CL/PLZ/AVD.....

Nº..... Piso..... Escalera..... Código Postal ..... Teléfono Móvil.....

Localidad ..... Provincia de .....

Email para notificaciones:.....

**SOLICITA:**

Ser admitido/a a formar parte de la Cofradía del Santísimo Cristo de la Fe de Murcia, comprometiéndose a respetar sus Estatutos y Reglamento de Régimen Interno.

Murcia, a.....de.....de .....

**FIRMA DEL/A SOLICITANTE**

**FIRMA DEL PADRE / MADRE / TUTOR  
(en caso de ser menor de edad)**

**AVAL DE COFRADE NUMERARIO**

Conociendo a D/D<sup>a</sup>.....,

estimo que puede ser admitido/a a formar parte de nuestra Cofradía, respaldando su solicitud.

Fdo.: D/D<sup>a</sup>.....

**DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (Obligatoria\*):**

1.- Fe de Bautismo.

2.- Fotocopia DNI

3.- Domiciliación bancaria rellena

4.- Documento Anexo XI de Protección de Datos RGDP relleno y firmado

5.- Recibo de ingreso en la cuenta ES51 0081 1016 1400 0198 9004

**Cuota de ingreso: 40€ (30€ menores de 18 años)**

**\*no se aceptará la solicitud sin la totalidad de los documentos requeridos**

**DOMICILIACIÓN BANCARIA:**

Entidad ..... Oficina .....

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	NÚMERO DE CUENTA

Por la presente les autorizo a que, con cargo a la cuenta arriba indicada, se atiendan los recibos que presente al cobro **LA COFRADÍA DEL SANTÍSIMO CRISTO DE LA FE DE MURCIA.**

Murcia, a.....de.....de .....

**FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA**

Titular de la Cuenta.....

Titular del Recibo.....

## ANEXO XI

## CLÁUSULAS PARA COFRADES Y PROVEEDORES

Con motivo del REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016, le comunicamos que sus datos serán tratados por:

<b>Responsable del tratamiento</b>	COFRADIA SANTISIMO CRISTO DE LA FE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PLAZA CIRCULAR 10, 30008, MURCIA (MURCIA).</li> <li>• 630292767.</li> </ul>
<b>Finalidad</b>	<input type="checkbox"/> GESTIÓN DE PROVEEDORES <input type="checkbox"/> GESTIÓN DE COFRADES <input type="checkbox"/> PUBLICACIÓN DE IMÁGENES EN WEBS Y REDES SOCIALES.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se conservan los datos mientras dure la relación comercial.</li> <li>NO SE ADOPTAN DECISIONES AUTOMATIZADAS</li> <li>NO SE ELABORAN PERFILES</li> </ul>
<b>Legitimación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FACTURAS DE PROVEEDORES.</li> <li>• FICHA DE COFRADE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• LEY 37/1992, DE 28 DE DICIEMBRE, DEL IMPUESTO SOBRE EL VALOR AÑADIDO.</li> <li>• LEY ORGÁNICA 1/2002, DE 22 DE MARZO, REGULADORA DEL DERECHO DE ASOCIACIÓN.</li> </ul>
<b>Destinatarios</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Previsión de cesiones internacionales ( <input type="checkbox"/> SÍ / <input type="checkbox"/> NO )</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le comunicara en el caso de que sea necesaria la cesión de sus datos a cualquier país fuera del territorio nacional.</li> </ul>
<b>Derechos</b>	Podrá ejercitar en todo momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, olvido y portabilidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirigiéndose por escrito a PLAZA CIRCULAR 10, 30008, MURCIA (MURCIA).</li> <li>• Usted tiene derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento.</li> <li>• Usted tiene derecho a reclamar ante la agencia española de protección de datos en la web <a href="http://www.agpd.es">www.agpd.es</a>.</li> </ul>
<b>Procedencia</b>	EL PROPIO INTERESADO O SU REPRESENTANTE LEGAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CONTRATOS, FORMULARIOS, EN PERSONA</li> <li>• DNI/NIF, NOMBRE Y APELLIDOS, DIRECCIÓN, TELÉFONO, IBAN.</li> </ul>

Con la firma de este documento autorizo y doy mi consentimiento explícito a la empresa arriba citada al tratamiento de los datos en los términos citados anteriormente.

En MURCIA, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Fdo. \_\_\_\_\_ con DNI nº \_\_\_\_\_

Fdo. el Tutor Legal \_\_\_\_\_ con DNI nº \_\_\_\_\_