



## **FORMULARIO DE DATOS PERSONALES DE LAS FAMILIAS**

**NOMBRE Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_ **FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**LOCALIDAD:** \_\_\_\_\_ **PROVINCIA:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONOS:** \_\_\_\_\_ **C. POSTAL:** \_\_\_\_\_

**E-MAIL (EN MAYÚSCULAS):** \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL:**  Soltera/o  Casada/o  Viuda/o  Divorciada/o  Separada/o

**CONYUGUE (si lo hubiere):** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_ **FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**HIJO/A:** \_\_\_\_\_ **DNI:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**HIJO/A:** \_\_\_\_\_ **DNI:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**HIJO/A:** \_\_\_\_\_ **DNI:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**HIJO/A:** \_\_\_\_\_ **DNI:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO:** \_\_\_\_\_

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

De acuerdo a la Ley Orgánica 15/1999 de protección de Datos de Carácter Personal, y su reglamento de desarrollo, usted autoriza a la Humilde Agrupación de Fieles de Ntro. Padre Jesús de la Caridad en su Tercera Caída y Ntra. Sra. del Desconsuelo a incluir todos los datos proporcionados en el formulario a un fichero responsabilidad de esta Humilde Agrupación de Fieles, con domicilio en Barriada los Príncipes, parcela 4, bloque 3, local 1, 41008 Sevilla, España, con la finalidad de poder comprobar la veracidad de lo aquí reseñado y poder ser candidata/o para recibir a través nuestra y en colaboración con la Fundación Banco de Alimentos de Sevilla una ayuda alimenticia periódicamente. Asimismo se garantiza la posibilidad de ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición al tratamiento de sus datos dirigiendo una comunicación por escrito a la dirección anteriormente indicada.