



PONTIFICIA, PATRIARCAL E ILUSTRÍSIMA HERMANDAD Y
ARCHICOFRADÍA DE NAZARENOS DEL
**STMO. CRISTO DE LA BUENA MUERTE
Y MARÍA STMA. DE LA ANGUSTIA**
(CAPILLA DE LA UNIVERSIDAD)

Don/Dña.....
de estado civil, nacido/a el de de,
natural de, provincia de,
con domicilio en la calle
número, piso, localidad
Código Postal, provincia de, teléfonos
correo electrónico:
de profesión..... D.N.I.:
desea ser recibido/a como hermano/a en esta Corporación.

Sevilla, a de de

Firma:

Presentado por nuestro/a hermano/a Don/Dña.:

Firma:

Admitido en Cabildo de Oficiales celebrado el día
de la fecha.

Sevilla, a de de

Fdo: El Secretario

V.º B.º El Fiscal

Fecha de la Jura como hermano/a:

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, la Pontificia Patriarcal e Ilustrísima Hermandad y Archicofradía de Nazarenos del Santísimo Cristo de la Buena Muerte y María Santísima de la Angustia informa que cuantos datos personales faciliten sus hermanos a la Secretaría de la Hermandad, serán incluidos en ficheros automatizados o no, de datos de carácter personal, creados y mantenidos por la Junta de Gobierno.

La finalidad de ese fichero será la gestión administrativa y contable de nuestra Hermandad, comprometiéndose ésta al cumplimiento del secreto de los datos de carácter personal, así como evitar su alteración, pérdida, tratamiento o uso no autorizado. Por lo tanto, los datos de carácter personal no serán utilizados sin autorización por escrita de éstos con propósitos comerciales, ni serán cedidos a terceros. Los hermanos podrán en todo momento ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, comunicándolo por escrito a la Secretaría de la Hermandad, sita en Calle San Fernando nº 4 CP 41004 Sevilla.

Don/Dña....., declaro expresamente que quedo informado/a y presto mi consentimiento a la incorporación de mis datos personales a los ficheros, automatizados o no, de la Pontificia, Patriarcal e Ilustrísima Hermandad y Archicofradía de Nazarenos del Santísimo Cristo de la Buena Muerte y María Santísima de la Angustia.

En Sevilla a de de

Firma:



Mandate referente

Creditor Identifier

Creditor's name

Address

Postal Code – City – Town

Country

By signing this mandate form, you authorise the Pontificia, Patriarcal e Ilustrísima Hermandad y Archicofradía de Nazarenos del Stmo. Cristo de la Buena Muerte y María Sma. de la Angustia (Los Estudiantes) to send instructions to your bank to debit your account and 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. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

Debtor's name

Address of the debtor

Postal Code – City – Town

Country of the debtor

Account number – IBAN

[illegible]

Type of payment

Recurrent payment

Date – Location in which you are signing

Signature of the debtor

ALL GAPS ARE MANDAYORY, ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO
PONTIFICIA, PATRIARCAL E ILUSTRÍSIMA HERMANDAD Y ARCHICOFRADÍA DE NAZARENOS
DEL STMO. CRISTO DE LA BUENA MUERTE Y MARÍA STMA. DE LA ANGUSTIA (LOS ESTUDIANTES)
FOR STORAGE.