FORMULARIO DE ALTA O CAMBIO DE ENTIDAD BANCARIA (SEPA)

DATOS DEL HUÉRFANO

NOMBRE: _____ DNI:_____

APELLIDOS:_____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

(Escribir en letras mayúsculas)

DATOS BANCARIOS

CÓDIGO IBAN

CÓDIGO BIC/SWIFT

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

DOMICILIO: _____

COD. POSTAL: _____ LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____

TITULAR DE LA CUENTA

NOMBRE:_____ DNI:_____

APELLIDOS:_____

TELEFONO/S DE CONTACTO: _____

_____, ____ de _____ de _____

Fdo.- _____

Sus datos personales forman parte de un fichero cuyo responsable es la Asociación Pro-Huérfanos de la Guardia Civil (ES94000G28239747), con domicilio social en C/.Príncipe de Vergara, 248,28016 Madrid, España, a la que podrán dirigirse por escrito para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos previstos en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, con el único requisito de identificarse suficientemente.