



AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Nombre	Apellidos	
DNI	Domicilio	
Población	Código Postal	Provincia
Fecha de nacimiento	Teléfono	Correo electrónico

Presto mi consentimiento expreso a la Hermandad de la Humildad para el tratamiento de mis datos personales, conforme a lo expuesto en el presente documento (*marque SI o NO*):

SÍ

(Espacio para firmar para **mayores de 16 años**, si es menor, firmar autorización del siguiente apartado por el padre, madre o tutor legal)

NO

Firmado: _____

Fecha: _____

AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE 16 AÑOS

D./D^a. _____,
con D.N.I. nº: _____, mayor de edad, en representación y calidad de padre,
madre o tutor legal del **menor**:

_____ ,
presto consentimiento expreso a la Hermandad de la Humildad para que utilice la información
relativa a los datos personales de mi representado con los fines indicados.

FIRMA

Fecha _____

Todos los hermanos/as pueden ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y supresión de sus datos en cualquier momento, comunicándolo por escrito a la Secretaría de la Hermandad, sita en C/ Santa Clara, 18 de Marchena (Sevilla) o al correo electrónico secretario.humildad@gamil.com con copia del DNI o documento equivalente. Más información: <http://www.humildadmarchena.es>