Unidad Pastoral **Salinas**

SALINAS | BAYAS | NAVECES | SANTA MARÍA DEL MAR | SANTIAGO DEL MONTE

CUOTA FAMILIA PARROQUIAL

NOMBRE Y APELLIDOS _____

DOMICILIO _____ CÓDIGO POSTAL _____

POBLACIÓN _____ PROVINCIA _____

TELÉFONO _____ DNI _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

Deseo colaborar como **socio de la familia parroquial** de la Parroquia de Nuestra Señora del Carmen de Salinas, por lo que fijo mi **aportación económica** en _____ que pagaré con periodicidad

☐ Trimestral ☐ Semestral ☐ Mensual ☐ Anual

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Ruego carguen en mi cuenta número:

IBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

el pago de la cuota como socio colaborador de la Parroquia de Nuestra Señora del Carmen de Salinas.

Nota: Si no hay notificación en contra, la Parroquia comunicará el donativo a la Agencia Tributaria a efectos de su correspondiente desgravación fiscal en el IRPF.

En Salinas a de del .

_____

Firma del Interesado

En cumplimiento de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y del Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea, firmando esta ficha de inscripción, autorizo a que los datos personales recogidos en la misma se incluyan en un fichero cuyo titular y responsable es la Parroquia de Nuestra Señora del Carmen de Salinas, con el fin de que estos puedan ser empleados para la adecuada gestión de mis aportaciones como socio colaborador, así como para el envío de comunicaciones informativas sobre mi condición. Así mismo, doy mi consentimiento para que el código IBAN que voluntariamente facilito en la presente, sea empleado para la domiciliación del cobro de las cuotas derivadas por mi calidad de socio colaborador. *Nota: En cualquier momento, usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos personales, mediante escrito dirigido al domicilio de la Parroquia de Nuestra Señora del Carmen de Salinas, sito en la Calle Bernardo Álvarez Galán, 13, Salinas (Castrillón, Asturias) ,33405.*