



C/ López de Hoyos, 155 2º 1
28002 Madrid
Tlf. 91 701 49 00
Fax 91 521 94 38
www.ichh.net

COLEGIO DE HUÉRFANOS DE HACIENDA
"ALETANDO FUTUROS"

socios@ichh.net
www.ichh.net



SOLICITUD DE SOCIOS

IMPRESO DE ALTA

DATOS PERSONALES					
DNI:		Nombre y apellidos del solicitante:			
Domicilio:				Localidad:	
Cód. Postal:	Provincia:	Correo electrónico:		Tel./móvil:	
Fecha de nacimiento:	Sexo:	Estado civil:	Discapacidad: Sí _____ No _____	Porcentaje y tipo de discapacidad	
Centro Trabajo:		Dirección Trabajo:		Correo electrónico Trabajo	
Localidad:	Cod. postal:	Provincia:	Tel./ext:	Grupo:	
DNI Cónyuge:		Nombre y apellidos del cónyuge:		Fecha de nacimiento de cónyuge:	
Nombre y apellidos primer hijo:		DNI:	Fecha de nacimiento:	Sexo:	Discapacidad: SI: NO: %:
Nombre y apellidos segundo hijo:		DNI:	Fecha de nacimiento:	Sexo:	Discapacidad: SI: NO: %:
Nombre y apellidos tercer hijo:		DNI:	Fecha de nacimiento:	Sexo:	Discapacidad: SI: NO: %:
Nombre y apellidos cuarto hijo:		DNI:	Fecha de nacimiento:	Sexo:	Discapacidad: SI: NO: %:

DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA

Altas Funcionarios o contratados laborales fijos:

— Toma de posesión o Certificado que justifique condición de funcionario de carrera o laboral fijo en Centros de la Hacienda Pública

Altas Cónyuges:

— Fotocopia del libro de Familia o documento oficial acreditativo de la vinculación familiar con el socio.

DATOS BANCARIOS

Cód. IBAN: ES _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ Código BIC: _____

DECLARACIÓN JURADA INFORMANDO SI EXISTEN PATOLOGÍAS O ENFERMEDADES CRÓNICAS

¿Padece alguna patología o enfermedad crónica? Sí..... No

Especificar cuál, si procede _____

Fecha del diagnóstico de la misma _____

Declaro bajo juramento que los datos arriba señalados son verídicos:

Firma del solicitante

....., a de de.....

REGISTRO DE ENTRADA

Firma del solicitante

La firma de este impreso supone la aceptación de la normativa interna del Colegio de Huérfanos de Hacienda.

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: COLEGIO DE HUÉRFANOS DE HACIENDA, C/ LOPEZ DE HOYOS, 155 2º 1 , CP 28002, Madrid (Madrid). En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).