



SOLICITUD DE AYUDA A LA DISCAPACIDAD TIPO C

Datos del Solicitante

Nombre		Apellidos	
DNI		Solicitante <input type="radio"/> Padre/Madre <input type="radio"/> Tutor/a <input type="radio"/> Huérfano/a	
Dirección			Código Postal
Localidad		Provincia	
Teléfono Fijo	Teléfono móvil		Email

Datos del Guardia Civil (socio fallecido)

Nombre		Apellidos	
DNI		Situación <input type="radio"/> Activo <input type="radio"/> Reserva <input type="radio"/> Retirado	
Fecha del fallecimiento		Lugar del fallecimiento	

Datos de la persona con discapacidad

Nombre		Apellidos			
DNI		Fecha de nacimiento			
Grado de discapacidad		Fecha de discapacidad			
Fecha de validez					
Cód. IBAN	Entidad	Sucursal	DC	Nº de cuenta	CÓDIGO BIC/SWIFT

Enviar solicitud a: registro@aphgc.es

_____, ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

Excmo. Señor General Presidente del Consejo de Gobierno y Administración de la Asociación Pro Huérfanos de la Guardia Civil (C/. Príncipe de Vergara. Nº 248) 28016 MADRID

En virtud del REPD, doy mi consentimiento expreso para incorporar mis datos a la correspondiente base de datos gestionado por la ASOCIACIÓN PRO HUÉRFANOS DE LA GUARDIA CIVIL, autorizándole a la utilización y tratamiento de los mismos para cualquier finalidad relacionada con la Asociación. Soy informado que mis derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, solicitud de portabilidad y retirada de mis datos personales comunicándolo al responsable del fichero ASOCIACIÓN PRO HUÉRFANOS DE LA GUARDIA CIVIL, calle Príncipe de Vergara núm. 248 de Madrid (28016) mediante correo electrónico junto con una fotocopia de su DNI a: protecciondatos@aphgc.es Mis datos permanecerán en esta Asociación el tiempo estipulado por la normativa vigente y el necesario para la finalidad de la misma.