



SOLICITUD PRÓRROGA AYUDA ORFANDAD (por discapacidad)

Datos del huérfano

Nombre	Apellidos		
DNI	Fecha nacimiento	Grado de discapacidad acreditada:	
Dirección			Código Postal
Localidad	Provincia		
Teléfono Fijo	Teléfono móvil	Email	

Datos del solicitante (si es distinto del huérfano)

Nombre	Apellidos		
DNI	Dirección		
Localidad	Provincia		
Teléfono Fijo	Teléfono móvil	Email	

Condiciones:

Debe estar acreditada tener una discapacidad de clase 3 (igual o superior al 50%) y encontrarse percibiendo la ayuda de discapacidad "A" o "B" del apdo 4 de la Normas de la APHGC.

_____, _____ de _____ de 20____
(Firma del huérfano o solicitante)

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.