

ASOCIACION MADRE DE MISERICORDIA



NIF G56583230

<http://MadreDeMisericordia.es>

FICHA DE SOLICITUD DE AYUDA

Por la presente solicito a la Asociación el darme de alta como persona en busca de ayuda, entendiendo y autorizando a dicha Asociación a compartir mis datos con otras organizaciones privadas o gubernamentales para facilitar esta solicitud que describo en esta ficha. Por este motivo aporto los siguientes datos personales. **(obligatorio en negritas)**

Apellidos:						
Nombres:						
Fecha de Nacimiento:	Día	Mes	Año		DNI/NIE/NIF/ Pasaporte/Cedula	

Domicilio			
Localidad:		Código Postal	

Correo Electrónico		Teléfono	
---------------------------	--	-----------------	--

Ayuda solicitada a la Asociación Madre de Misericordia

Por favor describa puntal y claramente el problema, el tipo de ayuda y cualquier diagnóstico médico si es aplicable en su caso, con esta información nuestro personal evaluará el mejor curso de acción.

CLAUSULA DE PROTECCION DE DATOS: En cumplimiento en lo establecido en el Art. 5 de la ley orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de datos de España le informamos que los datos de carácter personal que nos facilite quedaran incorporados para su tratamiento al registro de donantes cuyo titular es la Asociación Madre de Misericordia NIF G56583230. Podrá ejercer los derechos de acceso, cancelación, oposición o rectificación por correo electrónico a la dirección fe@madredemisericordia.es acreditando debidamente su identidad.

Para la cual firmo en _____, a _____ de _____ de 20____

Espacio para firmar