

ANEXO II - FICHA DE ACOGIDA

**Nº DEL
EXPEDIENTE**

DATOS PERSONALES

D/D ^ñ _____ (Nombre y Apellidos)				
DNI/NIE				
TELÉFONO		E-MAIL		
DOMICILIO		Nº	PISO	PTA.
LOCALIDAD	PROVINCIA			C.P.
PAÍS				

IMPORTANTE

CONSENTIMIENTO LOPDP / RGPD

CÁRITAS CASTRENSE, le informa, y usted consiente expresamente al firmar este documento, que, en cumplimiento de la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999 y el Reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679 (RGPD), sus datos personales, incluidos los de salud, serán objeto de tratamiento con la única finalidad de desarrollar el trabajo de intervención social.

UNO: sus datos serán incorporados a la base de datos cuyo titular es Cáritas Castrense con domicilio en la localidad de Madrid, calle San Nicolás 11-28013 Madrid con CIF R2802149A, miembro de la Confederación de Cáritas Española, y estarán a disposición de la Confederación de las Cáritas.

CONFORME	Sí		No	
----------	----	--	----	--

DOS: igualmente sus datos podrán ser cedidos a otras entidades, dentro del trabajo de intervención social desarrollado. La identificación concreta de la entidad se efectuará durante el proceso de cesión comunicándole previamente la misma.

CONFORME	Sí		No	
----------	----	--	----	--

TRES: se le reconoce la posibilidad de ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, portabilidad, limitación y supresión dirigiéndose a Cáritas Castrense. Dichos derechos podrán ejercitarse a través de los siguientes medios:

caritas.ccastrense@caritas.es

CÁRITAS CASTRENSE

C/ San Nicolás 11 - 28013 Madrid

Fecha: de de 2023

Firma: