SOLICITUD DE PRESTACION

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido 1º…….. Nombre……..

Apellido 2º……..

BENEFICIARIO:……

Señalar el lugar donde desea que se envíe la respuesta:

☐ Lugar de trabajo: Sección…….. Chapa……..

☐ Domicilio:…….. Teléfono……..

A la Junta de Gobierno de la Caja de Socorros de E. y O. de la CAF:

Una vez cumplidos los requisitos establecidos por esta Caja de Socorros, con la documentación que adjunto y por los motivos que a continuación expongo, solicito de esta Junta de Gobierno la ayuda que tengan a bien conceder.

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

FIRMADO: Beasain,_____201__

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, por la presente le informamos que sus datos personales recogidos en esta solicitud serán incorporados a la base de datos de esta Caja de Socorros de CAF con la única finalidad de realizar una correcta gestión de las funciones propias de la misma.
Así mismo, le informamos que usted tiene derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición sobre dichos datos y que podrá ejercer tal derecho mediante solicitud escrita dirigida al Presidente de esta Caja de Socorros.