

# FICHA PARA EL BANCO

Director de Oficina de \_\_\_\_\_

Dirección Postal \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos del Titular de la C/C.

Domicilio: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

CP: \_\_\_\_\_

Sr. Director:

Ruego a usted disponga lo necesario para que a partir de la fecha de la presente sean abonados con cargo a mi C/C \_\_\_\_\_ en esa Entidad Bancaria los recibos de Colegiación de D/Dña.

\_\_\_\_\_ del Colegio Oficial Trabajo Social de León.

Agradeciéndole su atención le saluda atentamente,

(Firma del titular de la C/C)

## CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL OBTENIDOS DIRECTAMENTE DE LOS INTERESADOS.

De conformidad con lo establecido en el **Reglamento (UE) 2016/679 de protección de datos de carácter personal**, le informamos que los datos que usted nos facilite serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad del Colegio Oficial de Trabajo Social de León con CIF Q2469003D y domicilio social sito en Avda. Padre Isla, 54 – 3ªA León, como responsable del tratamiento.

Los datos serán tratados con la finalidad de prestación de todos los servicios propios del Colegio.

Sus datos serán conservados durante el plazo estrictamente necesario y serán borrados cuando haya transcurrido un tiempo sin hacer uso de los mismos.

**Se procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada.** Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que usted se compromete a notificarnos cualquier variación.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente **podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal** así como revocar el consentimiento prestado, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada o al correo electrónico [leon@cgtrabajosocial.es](mailto:leon@cgtrabajosocial.es) y podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

**Mediante la firma del presente documento usted da su consentimiento expreso** para el tratamiento de sus datos con la finalidad mencionada.

**Nombre, apellidos, NIF y firma.**

En ..... a ..... de ..... de .....