

ESCUELA DIOCESANA DE ARTE CRISTIANO

FICHA DE INSCRIPCIÓN

DATOS PERSONALES

NOMBRE

APELLIDOS

NIF/NIE

DIRECCIÓN

POBLACIÓN

PROVINCIA

EMAIL

TELÉFONO FIJO

MÓVIL

DATOS ACADÉMICOS

ESCUELA DE ARTE CRISTIANO

CICLO A

CICLO B

CICLO C

FECHA LÍMITE DE INSCRIPCIÓN: **21 de septiembre de 2020**

En

a

de

de 20

FIRMA

DATOS ECONÓMICOS

IMPORTE DE LA MATRÍCULA: **250€** POR CURSO

FORMA DE PAGO

A) TRANSFERENCIA BANCARIA / INGRESO EN CUENTA PARA EL PAGO ÚNICO DE MATRÍCULA (250€)

INGRESO EN CUENTA BBVA: ES33 0182 1600 2802 0171 2846

CONCEPTO: NOMBRE + MATRÍCULA EN ESCUELA DE ARTE CRISTIANO + CURSO

B) DOMICILIACIÓN BANCARIA

Nº CUENTA

PERIODICIDAD (A partir del momento de la inscripción)

MENSUAL 50€ (meses consecutivos desde la inscripción)

CUATRIMESTRAL (125€ cada pago)

*Para cualquier otro pago consultar con la Secretaria de Patrimonio

UNA VEZ IMPRESO Y FIRMADO, ENVÍA ESTE DOCUMENTO AL INSTITUTO DIOCESANO DE TEOLOGÍA, JUNTO AL COMPROBANTE DE PAGO DE LA MATRÍCULA, LO ANTES POSIBLE, A LA DIRECCIÓN:

CENTRO DE ESTUDIOS TEOLÓGICOS SAN BARTOLOMÉ

C/ COMPAÑÍA, 19. 11005 CÁDIZ.

Teléfono: 956 282 311 - Horario de atención: L - V de 09:30 a 13:30 h.

O POR CORREO ELECTRÓNICO (CON FIRMA ELECTRÓNICA O EL DOCUMENTO ESCANEADO) A jefestudioseminariocadiz@gmail.com

La matrícula se considerará efectiva en el momento del pago total de la matrícula o primer pago, según la modalidad efectiva.

INSTITUTO DIOCESANO DE TEOLOGÍA "SAN BARTOLOMÉ"

DIÓCESIS DE CÁDIZ Y CEUTA

SI

NO

De conformidad con la Decreto General de Protección de datos de Carácter Personal de la CEE, el suscriptor (SI / NO), presta su consentimiento expreso para la incorporación de sus datos a los ficheros del Obispado de Cádiz y Ceuta, con la finalidad de la gestión de la formación impartida por la Escuela de Arte Cristiano. El tratamiento de sus datos está basado en su consentimiento, que otorga expresamente en este acto. Sus datos, no serán cedidos a otras entidades, salvo los necesarios entre entidades eclesíásticas previstos en el art 9 del citado Decreto General. Sus datos se conservarán mientras no solicite su supresión o cancelación y siempre que resulten adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario para los fines para los que sean tratados. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación y portabilidad en el Obispado de Cádiz y Ceuta, C/ Hospital de Mujeres, nº 26 dpdo., 11001 de Cádiz . Así mismo, podrá obtener información más detallada sobre el tratamiento de sus datos en Obispado de Cádiz y Ceuta, C/ Hospital de Mujeres, nº 26 dpdo., 11001 de Cádiz

CONSENTIMIENTO TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

IDENTIDAD DEL RESPONSABLE DE TRATAMIENTO:

INSTITUTO DIOCESANO DE TEOLOGÍA-SEMINARIO CONCILIAR DE SAN BARTOLOMÉ
CIF: R1100634c
DIRECCIÓN: C/ COMPAÑÍA N° 19
POBLACIÓN: 11005 CÁDIZ
jefestudioseminariocadiz@gmail.com

En cumplimiento del Decreto General de la CEE de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos de que sus datos personales pasarán a formar parte de los sistemas de información del INSTITUTO DIOCESANO DE TEOLOGÍA -SEMINARIO CONCILIAR DE SAN BARTOLOMÉ cuya finalidad es la coordinación de las actividades académicas y administrativas.

La legitimación del tratamiento se basa en la aplicación del artículo 6.1.2 del citado Decreto General, por el que el interesado otorga al INSTITUTO DIOCESANO DE TEOLOGÍA -SEMINARIO CONCILIAR DE SAN BARTOLOMÉ el consentimiento para el tratamiento de sus datos personales. Los datos que nos ha proporcionado se conservarán mientras no solicite su supresión o cancelación y siempre que resulten adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario para los fines para los que sean tratados.

Autorizo la captación y difusión de imágenes en medios propios o de entidades eclesiósticas afines, durante la celebración de diversas actividades de naturaleza eclesióstica.

Sus datos no serán comunicados a terceros salvo en las excepciones previstas por obligaciones legales. La comunicación de datos personales entre las entidades eclesiósticas está permitida si es consecuencia del cumplimiento de una norma o necesario para la realización de sus fines lícitos de conformidad con el artículo 6 del Decreto General.

Podrá ejercitar su derecho a solicitar el acceso a sus datos, la rectificación o supresión, la limitación del tratamiento, la oposición del tratamiento o la portabilidad de los datos, dirigiendo un escrito junto a la copia de su DNI en la siguiente dirección: jefestudioseminariocadiz@gmail.com

En caso de disconformidad, Vd. tiene derecho a elevar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

He sido informado y autorizo expresamente el tratamiento.

NOMBRE Y APELLIDOS _____ DNI _____

Fecha _____ de _____ de _____ (día/mes/año)

Firma
