

FORMULARIO DE AUTOINCLUSIÓN AO FICHERO DER

(*Campos obligatorios)

Datos do solicitante*

Nome*:
Apelido 1*:
Apelido 2:
Data de Nacemento: Sexo:
Teléfono 1: Teléfono 2:

Tipo Documento*: DNI / NIF CIF Nº Documento*
Marcar con X NIE / Tarxeta de Residencia Pasaporte País de Expedición

Datos do domicilio persoal

1ª Dirección
Tipo de Vía: *
Nome da Vía: * Nº *
Resto Dirección: Código Postal: *
Localidade: * Provincia: *
País: *
Dirección Completa

2ª Dirección
Tipo de Vía: *
Nome de Vía: * Nº *
Resto Dirección: Código Postal: *
Localidade: * Provincia: *
País: *
Dirección Completa

Motivos de Inclusión*

Marcar con X Alta voluntaria Roubo/sustracción de Documento Identificativo
 Perda de Documento Identificativo Documento Nacional de Identidad Duplicado
 Revogación do DNI electrónico

Recollida de Datos*

Marcar con X Por correo Banca electrónica
 Banca telefónica Presencial oficina entidade
 Presencial SPC Comisaría

Acción*

Marcar con X Alta Baixa
 Modificación

Datos de identificación representante (Indicar se os datos foron introducidos por representante legal)

Autorización Legal*: Si
Marcar con X Non

Nome Representante: *
Apelido 1: *
Apelido 2:

Tipo Documento*: DNI / NIF Nº Documento: *
Marcar con X NIE / Tarxeta de Residencia Pasaporte País de Expedición *

Outros datos (Será obligatorio se desexa que os seus datos cancélese nun prazo inferior a 6 anos)

Data da baixa:

Datos da denuncia (Rellénese en caso de roubo do Documento Identificativo)

Data da Denuncia Nº referencia da denuncia
Corpo policía Comisaría

Acompañarase fotocopia do Documento Identificativo cando o motivo de inclusión ao fichero sexa "alta voluntaria" ou "DNI duplicado". Cando o motivo de inclusión sexa "perda do documento identificativo" acompañarase fotocopia do Documento Identificativo (se xa se obtivo un duplicado do mesmo) ou fotocopia do resguardo provisional de estar tramitando a expedición do duplicado do documento perdido ou outro documento que acredite a perda do mesmo, máis a fotocopia dalgún outro documento identificativo alternativo. Cando o motivo de inclusión sexa "roubo ou sustracción do documento identificativo" acompañarase fotocopia da denuncia presentada ante calquera corpo policial ou órgano jurisdiccional. Para rematar, sempre que se inclúan datos de menores de idade ou incapaces polo seu representante legal, o representante legal deberá acreditar a súa condición, debendo adjuntar fotocopia do documento identificativo do representante así como fotocopia do documento acreditativo da representación.

De conformidade coa Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal, Ud. outorga expresamente o seu consentimento e recoñece ser informado de que a entidade ASOCIACIÓN CENTRO DE COOPERACIÓN INTERBANCARIA (en diante, CCI) con domicilio na rúa Miguel Anxo, 23 2º, 28010 Madrid, incluíra os datos persoais que constan na presente solicitude así como aqueles que figuren na documentación aportada nun fichero responsabilidade de CCI denominado "Documentos Extraviados e Roubados e de Autoinclusión" (en diante DER), que forma parte do Servizo de Prevención da Fraude (Sepfra) gestionado por CCI, coa finalidade de que os seus datos sexan sometidos a vixilancia e poidan contribuir a previr a fraude que se poida cometer cos mesmos.

Igualmente, Ud. consente expresamente e manifesta ser informado de que CCI cederá os seus datos a entidades financeiras e bancarias, entidades do sector das telecomunicacións e de seguros, entidades de investimento, entidades de emisión de tarxetas de pago, entidades de renting, operadores energéticos de gas ou comercialización de electricidade, que se adheriron ao servizo e as Administracións Públicas que no exercicio das súas funcións necesiten os datos para as finalidades mencionadas anteriormente. A relación completa das entidades adheridas ao Sepfra aparece en www.sepfra.es. CCI non concede, nin Ud. recibe, ningunha outra garantía expresa ou implícita, de que co DER pódase evitar unha fraude que utilice os seus datos persoais.

Así mesmo, Ud. exixe de toda responsabilidade a CCI e ás entidades adheridas ao Sepfra polos danos producidos como consecuencia da aprobación ou denegación de calquera solicitude realizada ante unha de devanditas entidades.

Ud. poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición recollidos na Lei Orgánica de Protección de Datos mediante solicitude asinada acompañada de fotocopia do seu DNI ao Apartado de Correos nº 40197 - 28080 Madrid.

Todas as ferramentas informáticas e arquivos mencionados estarán custodiados de forma segura, en cumprimento do previsto para o tratamento deste tipo de arquivos pola Lei Orgánica 15/1999 de Protección de Datos e o seu normativa de desenvolvemento, así como polos criterios establecidos pola Axencia Española de Protección de Datos.

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

Firma:.....