



PAHUEA

DECLARACIÓN DE ESTADO CIVIL⁽¹⁾
(Beneficiarios menores de edad o con representante legal)

MOD:D1

D./D^a ⁽²⁾ Edad DNI/NIF
(Apellidos) (Nombre)

Domicilio habitual en la calle/plaza Nº Piso

Localidad Provincia C.Postal Tfno.

Correo electrónico: Móvil

EXPONE: Que el Huérfano beneficiario:

1er Apellido 2º Apellido Nombre

Edad

Reside a día de hoy en el mismo domicilio que el progenitor o representante legal: SI ☐ NO ☐
(marcar lo que proceda)

En caso de haber marcado "NO" especificar dirección

Y su ESTADO CIVIL es el de: SOLTERO ☐ CASADO ☐
(marcar lo que proceda)

En, a de De 20

EL/LA DECLARANTE

- (1) El documento deberá ser cumplimentado a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras.
(2) Datos del progenitor vivo o representante legal.

Con arreglo a la ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados al Fichero propiedad del Patronato de Huérfanos del EA., los cuales podrán ser cedidos a la Agencia Tributaria, entidades bancarias así como a Instituciones Benéficas de carácter social. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de los citados datos, en los términos previstos en la citada ley, ante el General Director del Patronato de Huérfanos del EA. La aceptación de esta política de protección de datos es condición indispensable para la gestión de cuotas y ayudas de beneficiarios.

- Acepto Si ☐ No ☐