|  |  |
| --- | --- |
|  | **IDENTIFICACIÓN PARROQUIA**  **Domicilio**  **Email - Teléfono**  **(Otros datos)** |

|  |
| --- |
| **SOLICITUD BAUTISMO**  **Adulto** |

Por favor, cumplimente toda la información con letra legible. Los datos marcados con un asterisco son obligatorios.

Entregue la inscripción una vez rellena al Párroco o envíenla por correo electrónico a la dirección (**EMAIL PARROQUIA**).

**IMPORTANTE: Antes de rellenar la solicitud, recuerden leer, completar y posteriormente firmar al dorso la información sobre protección de datos.**

**DATOS DEL INTERESADO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS\*** |  | | | |
| **DNI\*** |  | | | |
| **Domicilio\* (Calle, Avda.,etc.)** | |  | | |
| **Población\*** | |  | **Código Postal\*** |  |
| **Lugar de nacimiento\*** | |  | **Fecha de Nacimiento\*** |  |

**DATOS DEL 1º TESTIGO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS\*** |  | | | |
| **DNI\*** |  | | | |
| **Domicilio\* (Calle, Avda.,etc.)** | |  | | |
| **Población\*** | |  | **Código Postal\*** |  |
| **Lugar de nacimiento\*** | |  | **Fecha de Nacimiento\*** |  |

**DATOS DEL 2º TESTIGO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS\*** |  | | | |
| **DNI\*** |  | | | |
| **Domicilio\* (Calle, Avda.,etc.)** | |  | | |
| **Población\*** | |  | **Código Postal\*** |  |
| **Lugar de nacimiento\*** | |  | **Fecha de Nacimiento\*** |  |

**INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Responsables del tratamiento** | **IDENTIFICACIÓN PARROQUIA**  **NIF**  **Domicilio**  **Email - Teléfono** | **Arzobispado de Madrid**  NIF R2800137H  Calle Bailén nº8 – 28103 Madrid  dpd@archimadrid |
| **Delegado de protección de datos** | Puede contactar con el Delegado de Protección de Datos de la Archidiócesis de Madrid:   * Por correo electrónico ([dpd@archimadrid.es](mailto:dpd@archimadrid.es)) * Por correo postal: Calle Bailén nº8, Madrid (28013) | |
| **Finalidades** | Gestión de la solicitud del bautismo de adulto para personas que no se han bautizado o que pertenecen a otras religiones no cristianas y desean recibir el sacramento del bautismo. Envío de comunicaciones promocionales sobre las actividades de la Parroquia y de la Archidiócesis (en caso de autorizarse). | |
| **Plazo de conservación** | Los datos formarán parte de los trámites para administrar el bautismo, y se conservarán a efectos históricos y con fines de archivo en interés de la Iglesia Católica. | |
| **Legitimación** | El tratamiento es necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte. Consentimiento en el caso de autorización para el envío de información sobre actividades | |
| **Destinatarios**  **de los datos** | Los datos podrán comunicarse a las entidades o autoridades eclesiásticas si es necesario para la realización de sus fines o como consecuencia del cumplimiento de una norma. Es posible que los datos tengan que ser comunicados a una Parroquia diferente de la de los solicitantes, incluso estando situada fuera del territorio español, caso en el que se realizará una transferencia internacional de datos con todas las garantías. Los datos serán enviados al Arzobispado de Madrid con la finalidad de que se proceda a la autorización del bautismo. | |
| **Derechos** | Los interesados pueden ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad dirigiéndose por escrito a la Parroquia, a la dirección indicada, y aportando su DNI.  Si han prestado su consentimiento al tratamiento de sus datos con fines de envío de información promocional sobre las actividades de la Parroquia, la Archidiócesis y la Iglesia Católica, pueden retirarlo en cualquier momento si el envío realizado es electrónico, con los medios proporcionados al efecto, o dirigiéndose a la Parroquia en la dirección que se ha facilitado. | |
| **Reclamación** | Los titulares de los datos pueden presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos si lo consideran oportuno. | |

**Autorización para el envío de información sobre actividades**

Por favor, ***marquen con una cruz SI AUTORIZAN*** a la Parroquia y a la Archidiócesis de Madrid al uso de sus direcciones postales y de correo electrónico para **la remisión de información promocional de sus actividades y de la Iglesia Católica**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **El Interesado** | **Testigo 1º** | **Testigo 2º** |
|  |  |  |

En (POBLACIÓN), a (FECHA)

Firma interesado Firma testigo 1º Firma testigo 2º