

**Solicitud de Cambio de Cuenta Bancaria****Delegación de:****Datos del Solicitante****En su calidad de:**

|                 |                     |        |           |
|-----------------|---------------------|--------|-----------|
| Primer Apellido | Segundo Apellido    | Nombre | DNI/NIF   |
| Domicilio       | C.P.                | Ciudad | Provincia |
| Teléfono:       | Correo Electrónico: |        |           |

**Solicito que, a partir del día de la fecha, abonen mis prestaciones en la siguiente cuenta bancaria:**

**Datos Bancarios**

|                       |       |            |            |
|-----------------------|-------|------------|------------|
| Titular de la Cuenta: |       |            |            |
| Banco / Caja:         |       | Sucursal:  |            |
| Dirección:            | C.P.: | Población: | Provincia: |
| IBAN:                 |       |            |            |

| Lugar y Fecha |
|---------------|
|               |

| Firma |
|-------|
|       |

**Excmo. Sr. Presidente del Patronato de Huérfanos de la Armada.**

Con arreglo a la ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de datos, se le informa que los datos de carácter personal que Vd. facilita serán objeto de tratamiento automatizado en un fichero propiedad del Patronato de Huérfanos de la Armada. Con la firma de este documento, Vd., consiente expresamente y se considera informado del tratamiento de dicha información. Así mismo, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en relación con sus datos de carácter personal sometidos a tratamiento, dirigiéndose a: PAHUAR (Sección Beneficiarios) C/Arturo Soria 285; 28033 MADRID Teléfono: 91.379.57.84 FAX: 91.379.56.07

WEB: <http://www.pahuar.org>

San Fernando: PAHUARDIZ@fn.mde.es;

E-Mail: Madrid: [PAHUARMAD@fn.mde.es](mailto:PAHUARMAD@fn.mde.es);

Las Palmas: PAHUARCANAR@fn.mde.es;

Ferrol: PAHUARFER@fn.mde.es;

Cartagena: PAHUARCART@fn.mde.es