
Consorci de l'Habitatge de Barcelona

Sol·licitud de transferència bancària per a pagament a creditors/res

Dades del/ de la creditor/a

En/Na amb DNI/NIE número Adreça Població Codi Postal Correu @ Telèfon **Dades bancàries**

Denominació de l'entitat bancària o d'estalvi

Codi IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Codi SWIFT/BIC

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Adreça Població Codi Postal **Les dades exposades coincideixen amb les existents a aquesta oficina****Diligència de conformitat de l'entitat bancària (signat i segellat)**Població Data

Signatura del creditor o creditora

Consorci de l'Habitatge de Barcelona

D'acord amb la normativa de protecció de dades us informem que les vostres dades personals, recollides mitjançant el present formulari i aquelles dades contingudes en la documentació requerida que ens faciliteu o obtingudes pel Consorci de l'Habitatge de Barcelona, seran tractades pel Consorci de l'Habitatge amb la finalitat de tramitar i gestionar la sol·licitud de les subvencions per a la inclusió d'habitatges al programa de la Borsa d'Habitatges de Lloguer que confereix el mateix Consorci de l'Habitatge de Barcelona, comprovar el compliment dels requisits necessaris.

El Consorci de l'Habitatge de Barcelona (Carrer Doctor Aiguader, 24 08003 – Barcelona) és el responsable del tractament i l'Institut Municipal de l'Habitatge i Rehabilitació de Barcelona, depenent de la Gerència de Drets Socials de l'Ajuntament de Barcelona, és l'encarregat del tractament. En base a aquest encàrrec de tractament, l'Institut municipal utilitza la infraestructura de l'Ajuntament de Barcelona per a la informació i gestió dels drets que, en relació a la protecció de dades, tenen reconeguts els ciutadans i ciutadanes.

El tractament està identificat com 0453- Ajuts a l'habitatge, en el Registre d'Activitats de Tractaments de l'Ajuntament de Barcelona. Veieu en aquest sentit la següent url: ajuntament.barcelona.cat/protecciodades

La finalitat del tractament està legitimada d'acord amb les competències del Consorci de l'Habitatge de Barcelona en la matèria previstes en la Llei 22/1998, de 30 de desembre, de la Carta Municipal de Barcelona i la Llei 18/2007, de 28 de desembre, del dret a l'habitatge. Les vostres dades poden ser cedides a les administracions consorciades i administracions públiques amb competències en la matèria, així com a altres operadors jurídics necessaris per al correcte compliment, desenvolupament i control de la relació jurídica, sense que hi hagi previsió de transferències a tercers països. Teniu dret a accedir, rectificar i suprimir les vostres dades, així com altres drets sobre aquestes.

Aquests drets poden ser exercits mitjançant un correu electrònic al dpo_chb@imhab.cat, al qual podrà igualment acudir per a qualsevol consulta o reclamació en relació al tractament de les dades personals.

La consecució de les finalitats de tractament indicades implicarà el tractament de dades personals que tenen la consideració de categories especials com són les dades relatives a la salut. El tractament és necessari per poder dur a terme la prestació de la present assistència social.

Podeu consultar informació addicional sobre aquest tractament i protecció de dades a ajuntament.barcelona.cat/protecciodades

Les vostres dades seran eliminades un cop complertes les obligacions legals derivades de la gestió de l'activitat.

Així mateix, en compliment de la Llei de Serveis de la Societat de la Informació 34/2002 d'11 de juliol, us indiquem que en informar el camp correu electrònic o telèfon mòbil ens autoritzeu a emprar aquests mitjans per la realització de comunicacions directament relacionades amb la finalitat indicada.