|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ABONO FAMILIAR**  **PISCINA MUNICIPAL** | | Nº | |
|  | | |
| **PERSOA TITULAR** | | |
| **NOME** | **APELIDOS** | | | |
| **DATA DE NACEMENTO**  \_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **DNI**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_ | | | |
| **ENDEREZO** | | | | |
| **CONCELLO** | | | | |
| **TELÉFONOS CONTACTO**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. O abaixo asinante declara que todos os datos aportados son certos.  2. Os datos obtidos serán tratados confidencialmente por este concello, segundo a Lei Orgánica 03/2018, de 5 de decembro, de protección de datos de carácter persoal.  3. **COTA (Ata 4 persoas): 58,50 €** a ingresar **no número de conta IBAN ES 65 2080-0210-1731-1000-0016. //ABANCA**. No abono familiar deberán ter unha vinculación directa de 3º grao (avós/as, pai/nai, fillos/as, irmán/a, tíos/as, sobriño/a, bisavós, bisnetos). **Abono familiar a partir da 5ª persoa (10 €/ persoa).**  De acordo co establecido pola Lei Orgánica 03/2018, de 5 de decembro, de Protección de datos de Carácter Persoal, consisto que estes datos sexan incluídos nun ficheiro rexistrado ante a Axencia Española de Protección de Datos, do que é titular o Concello de Moeche e poidan ser utilizados para prestar o servizo solicitado nesta instancia. Declaro estar informado sobre os dereitos de acceso, rectificaión, cancelación e oposición que poderei exercitar no domicilio do Concello de Moeche en San Ramón s/n, 15563-Moeche (A Coruña) | | |
| Moeche, de de 2021  Asinado |

**ABONO FAMILIAR**

Nº

**PISCINA MUNICIPAL**

|  |
| --- |
| **BENEFICIARIOS/AS** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BENEFICIARIO/A Nº 1 | | |
| Nome: | Apelidos: | DNI: |
| Data de nacemento: | Enderezo: | Concello: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BENEFICIARIO/A Nº 2 | | |
| Nome: | Apelidos: | DNI: |
| Data de nacemento: | Enderezo: | Concello: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BENEFICIARIO/A Nº 3 | | |
| Nome: | Apelidos: | DNI: |
| Data de nacemento: | Enderezo: | Concello: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. O abaixo asinante declara que todos os datos aportados son certos.  2. Os datos obtidos serán tratados confidencialmente por este concello, segundo a Lei Orgánica 03/2018, de 5 de decembro, de protección de datos de carácter persoal.  3. **COTA (Ata 4 persoas): 58,50 €** a ingresar **no número de conta IBAN ES 65 2080-0210-17-3110000016. //ABANCA**. No abono familiar deberán ter unha vinculación directa de 3º grao (avós/as, pai/nai, fillos/as, irmán/a, tíos/as, sobriños/as, bisavós, bisnetos). **Abono familiar a partir da 5ª persoa (10 €/ persoa).**  De acordo co establecido pola Lei Orgánica 03/2018, de 5 de decembro, de Protección de datos de Carácter Persoal, consisto que estes datos sexan incluídos nun ficheiro rexistrado ante a Axencia Española de Protección de Datos, do que é titular o Concello de Moeche e poidan ser utilizados para prestar o servizo solicitado nesta instancia. Declaro estar informado sobre os dereitos de acceso, rectificaión, cancelación e oposición que poderei exercitar no domicilio do Concello de Moeche en San Ramón s/n, 15563-Moeche (A Coruña) | | |
| Moeche, de de 2021  Asinado |