

ABONO FAMILIAR PISCINA MUNICIPAL

Nº	
----	--

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 15/99, de 13 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, sobriño/a, bisavós, bisnetos). Abono familiar a partir da 5ª persoa (10 €/ persoa).**

De acordo co establecido pola Lei Orgánica 15/1999, de 13 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, rectificación, cancelación e oposición que poderei exercer no domicilio do Concello de Moeche en San Ramón s/n, 15563-Moeche (A Coruña)

Moeche, a ____ de _____ de 20____

Asinado

ABONO FAMILIAR PISCINA MUNICIPAL

Nº	
----	--

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:
--------------------	-----------	-----------

- | |
|---|
| <p>1. O abaixo asinante declara que todos os datos aportados son certos.</p> <p>2. Os datos obtidos serán tratados confidencialmente por este concello, segundo a Lei Orgánica 15/99, de 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal.</p> <p>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).</p> <p>De acordo co establecido pola Lei Orgánica 15/1999, de 13 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, rectificación, cancelación e oposición que poderei exercer no domicilio do Concello de Moeche en San Ramón s/n, 15563-Moeche (A Coruña)</p> |
|---|

Moeche, a ____ de _____ de 20____

Asinado