

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y DOMICILIACIÓN DE PAGO TALLERES DE ANIMACIÓN COMUNITARIA JUNIO-JULIO 202__

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____ EDAD: _____

DOMICILIO: _____

N.I.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

EMPADRONADO/A EN ARANDA DE

DUERO: SI NO

TELÉFONOS: _____ EMAIL: _____

IBAN	CUENTA CORRIENTE BANCARIA

AUTORIZO el cargo de los precios públicos vigentes en la Ordenanza reguladora del precio público de los Servicios de los Centros de Acción Social y de la concejalía de Salud del Ayto. De Aranda de Duero, publicada en el B.O.P con fecha de 11 de octubre de 2012, núm. 193) u Ordenanza municipal que la sustituya.

Nombre y Apellidos del titular de la cuenta: _____ N.I.F.: _____

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA de PAGO ÚNICO. Mediante firma de esta orden de domiciliación, el/a deudor/a autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor/a para adeudar su cuenta y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el/a deudor/a está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener más información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

Firma del/ de la Titular de la Cuenta

El/a firmante conoce y acepta las normas de inscripción y los reglamentos

La cuenta bancaria facilitada por el/a usuario/a tendrá la consideración de cuenta bancaria a todos los efectos del Ayuntamiento de Aranda de Duero.

Documentación que debe adjuntarse:

-Certificado de cuenta o fotocopia de la cartilla donde aparecen los titulares y número completo de la cuenta.

-Fotocopia del D.N.I.

-Declaración responsable.

Autorizo a fijar y reproducir mi imagen y ser utilizada en los medios municipales de difusión de la actividad.

En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de derechos digitales, quien firma queda informado y acepta que los datos de carácter personal solicitados y facilitados en este impreso y la documentación adjunta serán tratados por la Concejalía de Acción Social, Mujer Salud e Igualdad de Oportunidades del Ayuntamiento de Aranda de Duero, con la finalidad de incorporar sus datos de contacto para las funciones propias de la actividad y gestión administrativa. Puede ejercer los derechos establecidos en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679 y contactar con el delegado de protección de datos a través de la dirección protecciondedatos@arandadeduero.es. Responsable de los datos: Ayuntamiento de Aranda de Duero (P0901800C), plaza Mayor 1, 09400 Aranda de Duero (947 500 100)

PROGRAMA DE ANIMACIÓN COMUNITARIA: TALLER / CURSO EN EL QUE TE INSCRIBES JUNIO-JULIO 202__

Nombre y Apellidos: _____ FECHA: _____

Nº DE INSCRIPCIÓN: _____

	TURNO Nº	NOMBRE DEL TALLER	DÍAS Y HORARIO	LUGAR DE REALIZACIÓN
1				
2				
3				
4				