



LLAR D'INFANTS MUNICIPAL EL MOLÍ PETIT

Cognoms i nom _____

DNI/CIP _____ Data de naixement _____

Municipi de naixement _____

Nacionalitat _____

Adreça _____

Codi postal i població _____

Telèfon de casa _____

Tlf.mòbil pare _____ Tlf.feina pare _____

Email pare _____

Tlf. mòbil mare _____ Tlf. feina mare _____

Email mare _____

Telèfon avis o altres _____

Núm. d'afiliació a la Seguretat Social _____

Cognoms i nom del pare _____

Cognoms i nom de la mare _____

DNI del pare _____ DNI de la mare _____

Nombre de germans _____ Lloc entre els germans _____

Llengua o llengües familiars _____

Dades mèdiques que la família considera que s'han de tenir en compte_____

Centres on ha estat escolaritzat anteriorment_____

AVÍS LEGAL:

D'acord amb el que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, l'informem que les seves dades seran incorporades a un fitxer automatitzat per tal de donar resposta a la sol.licitud que ha presentat. Així com d'informar d'altres serveis o actuacions municipals que, en base a les dades facilitades, es consideri que poden ser del seu interès. El responsable del fitxer és l'AJUNTAMENT DE SANT JOAN DE LES ABADESSES i podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel.lació o oposició de les seves dades personals presencialment, mitjançant comunicació escrita adjuntant fotocòpia del DNI i la documentació complementària, si s'escau, a la seu de l'Ajuntament (Plaça Major, 3 de Sant Joan de les Abadesses), o bé mitjançant el formulari electrònic que es troba a l'apartat de tràmits de l'Ajuntament (Seu electrònica).

DATA I SIGNATURA

Declaro que totes les dades facilitades són certes, he llegit els advertiments legals i accepto les condicions particulars expressades, per la qual cosa sol.licito que s'admeti a tràmit aquesta sol.licitud

Sant Joan de les Abadesses, ____ de _____ de ____

Signatura del tutor legal



ESCOLA MUNICIPAL D'INFANTS EL MOLÍ PETIT

Ordre de domiciliació per girar rebuts SEPA CORE

Identificador del Creditor: P6717701D
Nom del Creditor: ESCOLA MUNICIPAL D'INFANTS EL MOLÍ PETIT
Adreça: Avda. Jaume I, 2-4
17860 SANT JOAN DE LES ABADESSES

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació, el deutor autoritza al creditor a enviar instruccions a l'entitat del deutor per passar al cobrament al seu compte i l'entitat per efectuar els pagaments al seu compte seguint les instruccions del creditor. Com a part dels seus drets, el deutor serà legitimat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb la mateixa. La sol·licitud de reemborsament haurà d'efectuar-se dins les vuit setmanes que segueixen a la data de l'endeutament en el compte. Podrà obtenir informació addicional sobre els seus drets a la seva entitat financera.

Nom de l'alumne:

Nom del deutor: _____

NIF del deutor: _____

Adreça del deutor: _____

Swift-BIC del banc deutor: _____

Número de compte-IBAN: _____

Data

Signatura del deutor

Signatura de l'Entitat Bancària

TOTS ELS CAMPS S'HAN D'OMPLIR OBLIGATORIAMENT

UNA VEGADA SIGNADA AQUESTA ORDRE DE DOMICILIACIÓ HAURÀ D'ENVIAR-SE AL
CREDITOR PEL SEU ARXIU