

AUTORIZACIÓN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA PARA AS ACTIVIDADES DE AMPLIACIÓN DO HORARIO EDUCATIVO



Cumprimentar a ordenador ou letra lexible. É imprescindible entregalo impreso asinado.

Don / Dona _____

DNI _____

Pai/nai/titor/titora do alumno/a: _____

AUTORIZA a ANPA “O FORTE” do CPIP Antonio Orza Couto, con domicilio en Boqueixón, A Coruña, e CIF G15351463 a cobrar as cotas das actividades de ampliación do horario educativo do curso 2021/2022.

ENTIDADE BANCARIA: _____

IBAN: ES _ _ _ _ _ - - - - -

TITULAR DA CONTA: _____

Boqueixón, a _____ de _____ de 2021

Sinatura (IMPRESINDIBLE ASINAR)

CONDICIÓN:

* As solicitudes de baixa deberán comunicarse antes do 25 de cada mes. Aquelas baixas que non se comuniquen antes do 25 do mes correspondente, deberán facerse cargo dos cobros e custos bancarios que supón a devolución do mesmo o cliente.

* A devolución de dúas mensualidades consecutivas será motivo de baixa automática da actividade.

De conformidade co establecido na Lei Orgánica 15/1999 (LOPD) infórmámoslle que os datos facilitados no presente documento forman parte da Base de Datos da ANPA O Forte co domicilio en O Forte s/n Boqueixón, 15881 A Coruña, onde se pode dirixir por escrito para exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición.

Los datos recogidos en este documento están protegidos por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y su uso será única y exclusivamente para los fines acordados en dichos documentos.