



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE RAFAL

MATRÍCULA ZUMBA – HIPOPRESIVOS/PILATES

DATOS DEL INTERESADO:			
NOMBRE Y APELLIDOS			D.N.I.
DOMICILIO			NÚMERO
C.P.		MUNICIPIO	
PROVINCIA	CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO

EXPONE, que quiere matricularse en las siguientes actividades:

(Señale con una X la casilla correspondiente):

<input type="checkbox"/>	ZUMBA 25 €/Mensual	
<input type="checkbox"/>	HIPOPRESIVOS/PILATES 30 €/Mensual	
<input type="checkbox"/>	COMBINADO ZUMBA/HIPOPRESIVOS 40 €/ Mensual	Nº TUR:

METODOS DE PAGO

<input type="checkbox"/>	Domiciliación bancaria (Se pasarán los recibos los de 5 de Cada mes hasta 5 de Julio 2.021)
--------------------------	---

SOLICITA, la domiciliación bancaria del recibo de la actividad marcada a la siguiente cuenta de la que es titular _____ NIF/CIF: _____.

ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	CUENTA

En caso de anulación de matrícula antes de la fecha de finalización del servicio, se deberá comunicar al menos con 10 días de antelación del cobro del recibo.

En Rafal a ____ de _____ de 202__.

El interesado/El representante
FIRMADO: _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE RAFAL.

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán tratados y quedarán incorporados en el fichero "Terceros" cuyo titular es AYUNTAMIENTO DE RAFAL la finalidad de dicho fichero es la gestión de terceros. Así mismo le informamos que sus datos pueden ser cedidos a otras administraciones públicas y cualquier otra cesión prevista en la Ley. Ud. puede ejercitar los derechos acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la normativa vigente dirigiéndose a AYUNTAMIENTO DE RAFAL , Plaza de España, nº 1, 03369 Rafal (Alicante).