

HOJA DE INSCRIPCIÓN AMPA SALESIANOS SAN RAFAEL ELCHE

FAMILIA:

Nombre y apellidos: _____

Padre/Madre/Tutor: _____ DNI: _____

Teléfono: _____ e-mail: _____

Dirección: _____

Nombre y apellidos: _____

Padre/Madre/Tutor: _____ DNI: _____

Teléfono _____ e-mail: _____

Dirección: _____

HIJOS ESCOLARIZADOS:

Nombre y apellidos (hijo/a 1): _____

Fecha de nacimiento: _____

Nombre y apellidos (hijo/a 2): _____

Fecha de nacimiento: _____

Nombre y apellidos (hijo/a 2): _____

Fecha de nacimiento: _____

De acuerdo con lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que trataremos sus datos personales con las siguientes finalidades: realizar la gestión administrativa de la asociación, la realización de actividades propias de la asociación, así como enviarle comunicaciones sobre servicios relacionados con las finalidades del AMPA.

Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la condición de asociado o durante el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal o sea necesario para el cumplimiento de los fines encomendados y los trataremos en base a su consentimiento.

Asimismo, le informamos de la posibilidad de ejercer los siguientes derechos sobre sus datos personales: derecho de acceso, rectificación, supresión u olvido, limitación, oposición, portabilidad y a retirar el consentimiento prestado.

Para ello podrá enviar un email a: ampas.elchesra@salesianos.edu o dirigir un escrito a Ampa Salesianos San Rafael, C/ Porta de la Morera, 24, 03203 Elche

Además, el interesado puede dirigirse a la Autoridad de Control en materia de Protección de Datos competente para obtener información adicional o presentar una reclamación.

CONSIENTO a finalidad y uso previsto tanto de los datos en sí mismos como de su tratamiento para: gestionar administrativamente los asociados del AMPA, realizar acciones asociativas de interés para el AMPA y gestionar el envío de la información que nos soliciten/facilitar a los interesados servicios de su interés siempre relacionados con las finalidades del AMPA.

Fdo.- _____

Fdo.- _____

Datos identificativos del responsable: Ampa Salesianos San Rafael, C/ Porta de la Morera, 24, 03203 Elche ampas.elchesra@salesianos.edu

HOJA DE INSCRIPCIÓN AMPA SALESIANOS SAN RAFAEL ELCHE

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

Para cumplimentar por el acreedor

Nombre del acreedor/Creditor's name: Ampa Salesianos San Rafael Elche	CIF: G03629458
Calle/nº/Adress: C/ Porta de la Morera, 24	
C.P / Localidad: 03203 Elche	Provincia:Alicante
Identificador del acreedor:	Ref. orden de domiciliación:

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor 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 información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

Nombre del deudor:	NIF:
Dirección del deudor:	
C.P./Localidad:	Provincia:
Entidad de crédito del pagador:	SWIFT/BIC:
IBAN	
Tipo de pago: Periódico	Firma del titular:
Fecha:	
Localidad:	