



ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE RECIBOS ESCOLAS DEPORTIVAS

DATOS BANCARIOS DO TITULAR

Conta de domiciliación: IBAN (número internacional de conta bancaria)															

Oficina	Localidade
---------	------------

DATOS PERSONAIS DO TITULAR DA CONTA

Nome e apelidos/Razón social			DNI/NIF/CIF/NIE
Enderezo			
C.P.	Municipio	Provincia	Teléfonos
Correo electrónico			

USUARIOS/AS DA UNIDADE FAMILIAR E ACTIVIDADES NAS QUE PARTICIPAN

1.-Nome e apelidos:	Fútbol Sala <input type="checkbox"/>	Patinaxe <input type="checkbox"/>	Ximnasia Rítmica <input type="checkbox"/>	Baile Moderno <input type="checkbox"/>	Pilates <input type="checkbox"/>	Aero-Zumba-Step <input type="checkbox"/>
2.-Nome e apelidos:	Fútbol Sala <input type="checkbox"/>	Patinaxe <input type="checkbox"/>	Ximnasia Rítmica <input type="checkbox"/>	Baile Moderno <input type="checkbox"/>	Pilates <input type="checkbox"/>	Aero-Zumba-Step <input type="checkbox"/>
3.-Nome e apelidos:	Fútbol Sala <input type="checkbox"/>	Patinaxe <input type="checkbox"/>	Ximnasia Rítmica <input type="checkbox"/>	Baile Moderno <input type="checkbox"/>	Pilates <input type="checkbox"/>	Aero-Zumba-Step <input type="checkbox"/>
4.-Nome e apelidos:	Fútbol Sala <input type="checkbox"/>	Patinaxe <input type="checkbox"/>	Ximnasia Rítmica <input type="checkbox"/>	Baile Moderno <input type="checkbox"/>	Pilates <input type="checkbox"/>	Aero-Zumba-Step <input type="checkbox"/>

AUTORIZACIÓN

Autorizo ao Concello da Baña para proceder ao cobro da taxa correspondiente, no número de conta arriba indicado.

En cumprimento coa normativa legal vixente sobre o tratamento de datos de carácter persoal, autorizo ao Concello da Baña a que poida ceder a terceiros os datos de carácter persoal que sexan precisos para o cumprimento da presente orden de domiciliación de recibos.

En , a de de

Asdo. Titular da Conta: