

A.M.P.A CORTES DE ARAGÓN.

Ficha de madrugadores curso 2019 /2020

DATOS PERSONALES	
Nombre del alumno/a:	Apellido:
	Curso: Grupo: Ciclo:
Alergias / Intolerancias: NO. \square SI. \square Enumera	a:
Fecha de nacimiento://	/ 20 Hermanos en el Centro:NO. Sl.
DATOS DELOS: PADRE / MADRE / TUTOR.	
1-Nombre:	Apellidos:
N.I.F:	Correo electrónico:
Domicilio:	Piso: Letra:
Código postal: Teléfono:	Móvil Tutor 1:
2-Nombre:	Apellidos:
N.I.F:	Correo electrónico:
Domicilio:	Piso: Letra:
Código postal: Teléfono:	Móvil Tutor 2:
	de no ser SOCIO deberá rellenar los datos bancarios o si desea ciones anteriores deberá rellanar la ficha al dorso.
informamos de que los datos personales recogid responsable del cual es EL AMPA CORTES DE un registro DESCRIPCIÓN DE LA FINALIDAD.L relación con NOMBRE DEL AMPA o durante los ejercitar los derechos de acceso, rectificación, su	ento General de Protección de Datos de la Unión Europea, os dos en este formulario se incorporarán al fichero "SOCIOS AMPA", el ARAGÓN. Vuestros datos se tratarán con la única finalidad de llevar Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la s años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Puede upresión y portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su cual tenéis que adjuntar una fotocopia de vuestro DNI, dirigida
Firma	a del padre/madre/ tutor.
En Zaragoza, a	. de del 20

A.M.P.A CORTES DE ARAGÓN.

Orden domiciliación de adeudo directo Sepa

n	Λ1	ГΟ	9	\cap	D	n	N	٨	N	T	⊏.
u	м	ı	3	v	П	u	V	м	IN		⊏.

Referencia de la orden de domiciliación: ID-18 Identificador del acreedor: ES12000G50222975

Nombre del acreedor: A.M.P.A. CORTES DE ARAGÓN

Dirección: Valero Julián Ripoll Urbano, 4. Teléfono: 976 512 111 Código Postal: 50018. Provincia. Zaragoza. País: España.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar en su cuenta y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones delo acreedor. Coo 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 su cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

DATOS DEL PADRE/ MADRE / TUTOR. **Deudor** titular..... Primer apellido: apellido:Dirección deudor: Letra: Código Postal: Switf BIC (Puede tener 11 posiciones): **IBAN** Código Entidad | Código Sucursal DC Número Cuenta S

Firma deudor

D. /Doña		
Zaragoza a	de	del 20