



Ayuntamiento de CALATORAO (Zaragoza)

FICHA DE INSCRIPCIÓN EN LAS ACTIVIDADES CULTURALES CURSO ____ / ____

PERSONA QUE SE INSCRIBE EN LAS ACTIVIDADES

NOMBRE:	DNI/NIE:
DIRECCION:	
C.P. :	LOCALIDAD:
TELEFONO CONTACTO:	

PERSONA QUE AUTORIZA LA INSCRIPCION DEL MENOR DE EDAD O TUTELADO

NOMBRE:
DNI/ NIE:
RELACION CON EL USUARIO: (padre/madre/tutor)

●Deberá aportar fotocopia DNI/NIE a la presente solicitud, y certificado de empadronamiento (sino está empadronado en la localidad), a fin de justificar residencia.

Por medio de la presente **SOLICITO** la inscripción en las actividades reseñadas, organizada por el Ayto de Calatorao.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> BAILE DE JOTA | <input type="checkbox"/> CLASES DE INSTRUMENTO: _____ |
| <input type="checkbox"/> CANTO DE JOTA | <input type="checkbox"/> GUITARRA |
| <input type="checkbox"/> PINTURA Y DIBUJO | <input type="checkbox"/> SOLFEO |
| <input type="checkbox"/> RESTAURACION DE MUEBLES | <input type="checkbox"/> INICIACION A LA MUSICA |
| <input type="checkbox"/> BAILES DE SALÓN | |

FECHA DE INICIO EN LA ACTIVIDAD: _____

FAMILIA NUMEROSA SI (obligatoria solicitud previa en el Ayuntamiento)

Asimismo, mediante la firma de la presente, declaro que quedo enterado/a de la ordenanza municipal:
 "Artículo 6.1. — El devengo de casa curso será único, pero el pago se fraccionará POR MENSUALIDAD ANTICIPADA, el primero se abonará al realizarse la matrícula y los posteriores a los 10 días primero de casa uno de ellos.
 [...]
 6.2 Transcurridos tres meses desde el comienzo de la actividad cultural, si el sujeto pasivo dejase de asistir, salvo causa de enfermedad o fuerza mayor, corresponderá el pago de la totalidad del curso.
 6.3. En ningún caso se devolverá la tasa del sujeto pasivo por mera inasistencia a las actividades, salvo casos de enfermedad o fuerza mayor debidamente acreditada y comunicada ante el registro de las oficinas del Ayuntamiento, por escrito, en el plazo de 15 días hábiles desde que se produzca el hecho que lo motiva"

El cobro de los recibos deberá efectuarse en la siguiente cuenta bancaria de la que soy titular:

Obligatorio consignar todos los datos

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	CUENTA
ES				

El Ayuntamiento de Calatorao, con C.I.F. número P5006800F, domicilio en Plaza España, 1 – 50280 Calatorao (Zaragoza), teléfono 976 607 111 y correo electrónico calatorao1@dpz.es, en base al consentimiento prestado, trata la información facilitada con el fin de llevar a cabo la gestión y administración del centro joven.

El Ayuntamiento de Calatorao, solicita su consentimiento para captar y publicar imágenes fotográficas en la página web, redes sociales o medios de comunicación y mostrar las distintas actividades organizadas por el centro, no usándose para otro tipo de finalidad, siempre de manera proporcional a la finalidad perseguida y garantizando el cumplimiento de lo establecido en la normativa vigente en materia de

Protección de datos: Sí autorizo. NO autorizo.

Los datos no se cederán a terceros, salvo en los casos en los que exista una obligación legal o usted nos preste su consentimiento.

Dichos datos proporcionados se conservarán solamente mientras se mantenga la relación con el Ayuntamiento de Calatorao o durante los plazos establecidos para cumplir con las obligaciones legales.

Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si el Ayuntamiento de Calatorao, está tratando sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios

Tras haber sido informado según dispone la legislación vigente, D./Dña. _____, mayor de edad, con D.N.I. _____ actuando:
 En nombre y representación propio. En nombre y representación del/la menor _____ con D.N.I. _____

Presta su consentimiento para que los datos sean tratados según las finalidades anteriormente descritas.

Calatorao, a ____ de ____ de ____
Fecha y firma del interesado (o tutor del menor)