



SOL·LICITUD D'INGRÉS SOCI/-A AFA 2017-2018

FAMÍLIA (cognoms de l'alumne): _____

Nom mare/tutor _____ Mòbil _____

e-mail _____

Nom pare/tutor _____ Mòbil _____

e-mail _____

Nom del nen/a _____ Curs _____

Nom del nen/a _____ Curs _____

Adreça: _____ CP _____

Localitat _____

IMPORT QUOTA ANUAL/FAMÍLIA: 20 EUROS

INGRÉS O TRANSFERÈNCIA AI BANC SABADELL (C/. Igualtat, 55)

Nº DE COMPTE: ES21 0081 1667 4600 0109 5715

Cal presentar, juntament amb aquest full, el rebut de pagament.

CAL RETORNAR EL CARNET DEL CURS PASSAT PER A LA SEVA ACTUALITZACIÓ

D'acord amb allò disposat a l'article 5 de la LO 15/1999, de 13 de desembre de Protecció de Dades de Caràcter Personal, AFA PACO CANDELL disposa d'un fitxer de dades de caràcter personal, comunicat al Registre General de Protecció de Dades, en el que seran tractades les dades que vostè ens facilita, consentint i acceptant la cessió de les mateixes a les empreses que realitzen serveis a AFA PACO CANDELL per tal de permetre el compliment de la relació comercial existent.

Els correus electrònics s'afegeixin al grup de correu general de l'AFA , afapacocandel@googlegroups.com. Al peu de cada correu hi ha instruccions per donar-se de baixa en cas necessari.

Signatura del pare/mare/tutor/a de l'alumne.
(Encerclar l'opció que sigui)

PAGAMENT

Transferència	<input type="checkbox"/>
Ingrés en compte	<input type="checkbox"/>
Efectiu	<input type="checkbox"/>

L'Hospitalet de Llobregat, adede 20....