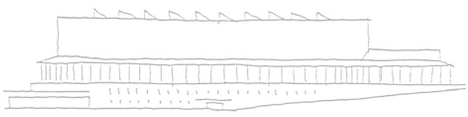

CONCELLO DE SANTIAGO

Multiúsos Fontes do Sar

INSCRICIÓN

Nº DE ABONADO/S _____ DATA DE ENTREGA _____

datos persoais

***NOME** ..... ***APELIDOS**..... ***DNI** .....

***DATA DE NACEMENTO** ..... ***SEXO** H M ENDEREZO..... Nº.... PISO ... PORTA ...

C.P. ..... POBOACIÓN ..... PROVINCIA .....TLFNO ..... E-MAIL .....

datos cotas

***TIPO DE ABONO** ..... ***CANTIDADE PAGADA** _____

ORDE DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA / SEPA Direct Debit Mandate

***NOME DO DEUDOR /** Debtor's name .....
Titular da conta de cargo

***ENDEREZO DO DEUDOR /** Adress of de debtor .....

***NÚMERO DE CONTA - IBAN /** Account number - IBAN
En España o IBAN consta de 24 posicións comezando sempre por ES / Spanish IBAN of 24 positions always starting ES

	entidade	oficina	D.C.	número de conta
☐☐☐ ·	☐☐☐☐ ·	☐☐☐☐ ·	☐☐ ·	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

***TIPO DE PAGAMENTO** ☒ recurrente ☐ outro .....

Mediante a sinatura desta folla o abonado autoriza (A) a Xestión de Actividades Deportivas e Espectáculos S.L., con CIF B-15.792.864 e enderezo en Rúa Diego Bernal S/N, 15.702 Santiago de Compostela, a enviar instrucións á entidade do deudor para adeudar a súa conta e (B) á entidade para efectuar os adeudos na súa conta seguindo as instrucións do acreedor. Como parte dos seus dereitos, o deudor está lexitimado ao reembolso pola súa entidade nos termos e condicións do contrato suscrito coa mesma. A solicitude de reembolso deberá efectuarse dentro das 8 semanas que seguen á data en que se realizou o adeudo en conta. Pode obter información adicional sobre os seus dereitos na súa entidade financieira. / By signing this mandate form, you authorise (A) Xestión de Actividades Deportivas e Espectáculos S.L., CIF B-15.792.864, located in Rúa Diego Bernal S/N, 15.702 Santiago de Compostela to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

***BENEFICIARIOS (Só en abonos familiares)**	***DATA DE NACEMENTO**
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

Os abonados deberán presentar certificado de conta bancaria e DNI, e no caso de abono familiar tamén aportarán fotocopia do libro de familia.
Os campos marcados con * son obrigatorios.

outros datos

COMO NOS COÑECICHES? ☐ Medios de comunicación(prensa, televisión, radio, internet...) ☐ Publicidade(octaviñas, mupis, anuncios prensa...)
☐ Por un usuario ☐ Outros .....

POR QUE NOS ELIXICHES? ☐ Por prezo ☐ Por instalacións ☐ Por oferta de servizos
☐ Outros .....

O/s abaixo asinante/s declaran coñecer a normativa interna da instalación. De igual xeito, autorizan o pagamento dos recibos xirados pola empresa.
XESTIÓN DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS E ESPECTÁCULOS S.L. (en diante XADE) informa de que os datos marcados como obrigatorios son precisos para xestionar as altas de socios e beneficiarios e para o mantemento da relación contractual entre as partes, para o cal se realizarán avisos e alertas tanto ao correo electrónico do titular como ao teléfono, mediante o envío de SMS. O abaixo asinante declara ter o consentimento para a comunicación dos datos dos beneficiarios, que xunto cos seus, serán incorporados a un ficheiro, tratados conforme á Lei Orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter persoal e non serán obxecto de cesión a terceiras empresas.
XADE, con CIF B15792864 e domicilio en Rúa Diego Bernal s/n, 15702 de Santiago de Compostela, recoñece os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición, os cales poderán ser exercitados nesta dirección, previa acreditación da personalidade.

☐ Si, quero recibir información e comunicacións sobre actividades promovidas por XADE

Sinatura do/s abonado/s e do deudor: (en caso de menores firmará o seu representante legal).

.....entrega na recepción do Multiusos Fontes do Sar a folla de inscrición correspondente á cota de: ☐ 3ª Idade ☐ Individual ☐ Familiar ☐ Mañás ☐ Junior

Nº abonado: _____

Santiago, ... de ..... de 20.....

XESTION DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS E ESPECTÁCULOS., S.L. Diego Bernal, S/N - 15702 SANTIAGO. C.I.F.: B-15.792.864