

MENJADOR ESCOLAR CURS 2016-2017

COGNOMS I NOM DE L'ALUMNE:
CURS ESCOLAR:
DATA NAIXEMENT:
ADREÇA: **POBLACIÓ:**
TELEFONS HABITUALS:
TELEFONS EMERGÈNCIES:
COGNOMS I NOM PARE:
DNI:
COGNOMS I NOM MARE:
DNI:
Mail:

FIXE (MARQUEU ELS DIES DE LA SETMANA):

- DILLUNS
 DIMARTS
 DIMECRES
 DIJOUS
 DIVENDRES

ESPORÀDIC (MARQUEU ELS DIES DE LA SETMANA)

- DILLUNS
 DIMARTS
 DIMECRES
 DIJOUS
 DIVENDRES

IMPRÈS DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA (si és el mateix nº que l'any passat només cal que ens ho confirmeu)

En/Na.....
amb DNI, com a pare/ mare/ tutor/ tutora de l'alumne
....., del curs
sol·licito que els rebuts corresponents al servei de menjador escolar que ofereix l'Ajuntament
de Besalú em siguin domiciliats al núm. de compte

.....
(cal que anoteu el nº de cc amb el codi IBAN de la vostra llibreta o compte corrent)

Nom i cognoms del titular del compte:.....
Adreça.....
Telèfon.....
Correu electrònic.....

Signatura del pare/ mare/ tutor/ tutora:

• **CAL RETORNAR AQUEST PAPER DEGUDAMENT OMLERT AL TUTOR/A DEL VOSTRE FILL/A.**

CLÀUSULA PER A RECOLLIDA DE DADES PER DEPARTAMENTS AMB COMUNICACIONS A TERCERS: En compliment d'allò disposat a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de dades de Caràcter Personal, els informem que les seves dades personals seran incorporades en un fitxer automatitzat sota la responsabilitat de l'Ajuntament de Besalú.

Aquests dades només seran utilitzades per a comunicacions derivades del seu tràmit i/o sol·licitud.

Tanmateix, en qualsevol moment podreu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició respecte de les vostres dades, tal i com preveu la normativa vigent mitjançant escrit dirigit a l'Ajuntament de Besalú fent-hi constar quin és el dret que voleu exercir.

L'Ajuntament de Besalú comunicarà només les dades que signin imprescindibles a d'altres organismes públics i/o oficials per tal de dur a terme els tràmits i/o actuacions corresponents.