

FITXA D'INSCRIPCIÓ AL SERVEI DE MENJADOR

CURS 2022-2023



C/ Vivaldi 14, Pol. Molí d'en Bisbe,
8110 Montcada i Reixac - BARCELONA -

Escola Banús

DADES PERSONALS DE L'ALUMNE/A Omplir les dades amb lletres majúscules.

NIVELL CLASSE:

Nom:	Cognom 1:	Cognom 2:
NIF:	CatSalut:	
Data de naixement:	Població:	Província:
Adreça:	Pis:	Porta: Escala:
Població:	Província:	CP:
Telèfons (Pare-Mare-Tutor):	Telèfons (Pare-Mare-Tutor):	
E-Mail:		

AL·LÈRGIES I INTOLERÀNCIES. Omplir les dades amb lletres majúscules.

Aliments. Quins?
Altres al·lèrgies:

OBSERVACIONS (Intoleràncies alimentàries, al·lèrgies,altres,...)

Us informem que totes les intoleràncies alimentàries i/o al·lèrgies han de ser informades a la Coordinadora de menjador **adjuntant un certificat mèdic** que ho validi. És imprescindible renovar el certificat mèdic a l'inici de curs ja que el del curs anterior ja NO és vàlid.

NOTES INFORMATIVES PEL COBRAMENT

Els cobraments (a les persones domiciliades) es realitzaran de l' 1 al 5 de cada mes.

El mes de setembre es cobrarà conjuntament amb el d' octubre.

CONFORMITAT I AUTORITZACIONS

En/na:	amb NIF nº:
com a:	PARE MARE TUTOR LEGAL

Autoritzo el meu fill/a a assistir a les activitats programades, informades i publicades en les condicions establertes en els documents d'informació i inscripció: faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdico-quirúrgiques que siguin necessàries adoptar, en cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa, i considero al meu fill/a apte, donat que no pateix cap trastorn físic o psíquic que dificulti específicament el desenvolupament de les activitats, ni la relació amb els companys, ni monitors.

En virtut del que disposen els articles 4,5,6 i següents i concordants de la nova Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre de Protecció de Dades, **BARCILLEURE SL**, posa en el seu coneixement que disposa d'un fitxer automatitzat amb dades de caràcter personal així documentació en general que contenen dades personals i que formen part de la **BASE DE DADES DE BARCILLEURE SL**.

La finalitat de la seva existència i manteniment és el tractament de les dades amb l'única tasca de donar compliment als lícits objectius i caràcter propi de l'entitat (art. 5.1.a). Els destinataris de la informació són tots els departaments, compartiments locals i ens associats en què s'organitza **BARCILLEURE SL**, així com els estaments oficials que per llei demanin la cessió de les dades (art.5.1.c). La negativa a facilitar les dades demanades tindrà com a conseqüència la impossibilitat de ser atès de forma ordinària en els nostres serveis.

Atenent allò esmentat més amunt i d'acord amb el que se'm proposa, **CONSENTEIXO EXPRESSAMENT I AUTORITZO A BARCILLEURE SL** perquè tracti les dades que voluntàriament cedeixo en els formularis que se'm presentin en relació a les activitats de l'empresa, d'acord amb el que disposa la Llei 15/1999 del 13 de desembre i a la Directiva 46/95 de la CEE limitant la meua autorització al compliment de les finalitats directament relacionades amb les funcions legítimes de l'empresa en els àmbits de la Institució, els seus departaments, ens col·laboradors i institucions annexes, així com la cessió als estaments oficials públics i privats oportuns necessaris per aconseguir el compliment dels seus objectius.

DATA:

Signatura, _

ORDRE SEPA DE DOMICILIACIÓ DE DÈBIT DIRECTE

Referència de l'ordre de domiciliació (NIP de l'alumne)
A complimentar per l'empresa

Nom del Creditor: **BARCILLEURE SL**
Identificador del Creditor: **ES82001B66098401**
Adreça: **C/ Vivaldi, 14. Polígon Molí d'en Bisbe.**
Codi postal-Població: **08110 Montcada I Reixac**
Província-País: **BARCELONA - SPAIN**

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu a (A) **BARCILLEURE SL.** a enviar ordres a la vostra entitat financera per debitar càrrecs al vostre compte i (B) a la seva entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions de **BARCILLEURE SL.** Entre altres, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d'acord en els termes i condicions del contracte subscrit amb la vostra entitat financera. En tot cas, aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostra en el termini màxim de 8 setmanes a partir de la data en que es va debitar en el vostre compte. Informació addicional sobre els vostres drets relatius a aquesta ordre es troba a la vostra disposició a la vostra entitat financera.

DADES DEL DEUTOR

Nom de l'alumne/a i DNI/Passport:																							
Nom del titular del compte de càrrec:																							
Adreça del deutor:																							
Codi postal-Població:																							
Província-País:																							
BIC (pot tenir 8 u 11 posicions):																							
Número de compte de càrrec-IBAN (a Espanya consta de 24 posicions comença per ES):																							
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																							
Data i Localitat de la signatura:																							
Signatura del titular del compte de càrrec:																							