



Desarrollando las habilidades del siglo XXI

CURSO 2019/2020 COLEGIO ANGEL DE LA GUARDA

HOJA DE INSCRIPCIÓN (Entregar este documento debidamente cubierto a Logonautas)

HORARIOS y PRECIOS

PRIMARIA: JUEVES de 16:00 a 17:30 ESO: JUEVES de 16:00 a 17:30	MENSUALIDAD: 37€ (Socios AMPA 36,25 €)
---	---

DATOS DEL ALUMNO

CENTRO EDUCATIVO _____	
APELLIDOS: _____	NOMBRE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: ____ / ____ / ____	CURSO: _____
Marque esta casilla si es socio del AMPA del Colegio <input type="checkbox"/>	

DATOS DEL PADRE / MADRE / TUTOR

APELLIDOS: _____	NOMBRE: _____
DIRECCIÓN DEL ALUMNO: _____	
LOCALIDAD: _____	PROVINCIA: _____
TEL. MÓVIL PADRE: _____	TEL. MÓVIL MADRE: _____
E-MAIL PADRE: _____	
E-MAIL MADRE: _____	

FORMA DE PAGO

TRANSFERENCIA BANCARIA ⁽¹⁾ <input type="checkbox"/> (Banco Santander: ES52 0049 0200 8826 9022 1251)	
DOMICILIACIÓN ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> BANCO O CAJA _____	
TITULAR _____ NIF TITULAR _____	
CÓDIGO CUENTA IBAN (20 dígitos) ES _____	
<small>(1) El importe de cada mensualidad debe haberse recibido en cuenta antes del día 1 de cada mes. (2) Para domiciliación es necesario entregar a Logonautas, antes del comienzo de la actividad y junto a esta ficha de inscripción, la orden SEPA adjunta correctamente cubierta y firmada por el titular de la cuenta. El titular conoce y acepta que la devolución de recibos supondrá un gasto de gestión y administración de 6€ por recibo devuelto.</small>	

FIRMA DEL PADRE / MADRE / TUTOR

La firma de esta hoja de inscripción supone la aceptación de las normas de regulación de actividades de Logonautas

En cumplimiento al Reglamento General de Protección de Datos de Carácter Personal, le indicamos que los datos personales que Ud. nos facilita de forma voluntaria, por cualquiera de nuestros medios de recogida de información, van a ser incorporados a ficheros automatizados de tratamiento de datos de carácter personal. Dicho tratamiento de datos tiene como su única finalidad la gestión profesional⁽¹⁾ por parte de Yolanda Sanjorge Pazos, quien es responsable del tratamiento. Para la realización de la gestión antes mencionada puede ser necesario que se cedan los datos a encargados de tratamiento, empresas colaboradoras y administraciones públicas. Se informa de la posibilidad de enviarle información sobre actividades y servicios de interés a los que Ud. presta su consentimiento, y que, por cualquier medio, pudieran llevar a cabo entes colaboradores del titular del fichero y el propio titular del fichero. Esta autorización se hace efectiva de forma retroactiva a cualquier tratamiento de datos hechos ya por parte del titular del fichero, siempre y cuando la finalidad fuese la anteriormente indicada. También se hace efectiva para cualquier otro tratamiento necesario para la prestación de servicios de reciente o nueva contratación. Si desean ejercer el derecho de acceso, rectificación o supresión, limitación del tratamiento, portabilidad de datos y a no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas, dirijan un mail a yolanda@logonautas.es. (1) Gestión de clientes, realización de propuestas, gestión contable y fiscal, elaboración de facturas y propuestas, gestión de recursos humanos.



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA
SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación: LOGONAUTAS
Mandate reference

Identificador del acreedor: _____
Creditor Identifier

Nombre del acreedor / Creditor's name
YOLANDA SANJORGE PAZOS

Dirección / Address

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town

País / Country
ESPAÑA

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorize (A) the Creditor 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 eight 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.

A cumplimentar por el deudor
To be completed by the debtor

Nombre del deudor/es / Debtor's name
(titular/es de la cuenta de cargo)

Dirección del deudor / Address of the debtor

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town

País del deudor / Country of the debtor

Swift BIC / Swift BIC *(puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 or 11 characters)*

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES
Spanish IBAN of 24 positions always starting ES

Tipo de pago: Pago recurrente *Recurrent payment* or Pago único *One-off payment*
Type of payment

Fecha - Localidad: _____
Date - location in which you are signing

Firma del deudor: _____
Signature of the debtor

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA EST A ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.