



ASOCIACIÓN DE PADRES Y MADRES CEIP SAN JOSÉ OBRERO



Formulario de solicitud de ALTA como familia asociada

Por favor rellena en mayúsculas y letra clara

DATOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR

Nombre y apellidos Padre/Tutor:

DNI:

Nombre y apellidos Madre/Tutora:

DNI:

Dirección:

Teléfonos contacto:.....

e-mail contacto:.....

HIJOS ESCOLARIZADOS EN EL CENTRO

Nombre y apellidos	CURSO
--------------------	-------

.....

.....

.....

.....

PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER AL/LOS ALUMNO/S:

Nombre y apellidos	Nº DNI
--------------------	--------

.....

.....

ALERGIAS E INTOLERANCIAS DEL/DE LOS ALUMNO/S:

.....

.....

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA
SEPA Direct Debit Mandate



A cumplimentar por el AMPA To be completed by the creditor

Referencia de la orden de domiciliación: ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES CURSO 2018-2019
Mandate reference

Identificador del acreedor: AMPA CEIP SAN JOSE OBRERO
Creditor Identifier

Nombre del acreedor: AMPA CEIP SAN JOSE OBRERO
Creditor's name

Dirección: C/ SAN JOSÉ OBRERO, 21
Address

Código postal - Población - Provincia: 28224 - POZUELO DE ALARCÓN - MADRID
Postal Code - City - Town

País: ESPAÑA
Country

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 the signing this mandate from, you authorise (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 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 padre/madre tutor/es: / Debtor's name (titular/es de la cuenta de cargo)

Dirección del padre/madre / Address of the debtor

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

País / Country of the debtor

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

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de cuenta - IBAN /

E	S																						
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

Tipo de pago:
Type of payment

Pago recurrente
Recurrent payment

o

Pago único
One-off payment

Fecha - Localidad: _____ - POZUELO DE ALARCÓN
Date - localtion in which you are signing

Firma del padre/madre/tutor:
Signature of the debtor

Si no posee firma digital, imprimir y
entregar formulario firmado

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA
AL AMPA CEIP SAN JOSE OBRERO PARA SU CUSTODIA



AUTORIZACIÓN USO DE IMÁGENES

POR FAVOR, RELLENA LA AUTORIZACIÓN O NO AUTORIZACIÓN EN TODO CASO

Yo

como madre/padre/tutor legal de los alumnos:

Alumno/a:Curso:

Alumno/a:Curso:

Alumno/a:Curso:

Alumno/a:Curso:

AUTORIZO

NO AUTORIZO

al AMPA del CEIP San José Obrero de Pozuelo de Alarcón a publicar fotos y/o vídeos en la página web ampasanjoseobrero.org y redes sociales en los que aparezcan los alumnos antes citados.

Igualmente autorizo a la realización de las fotos de grupo de clase para el calendario del AMPA. Las fotografías o vídeos no serán difundidas en ningún otro medio, sin mediar consulta previa a los tutores legales de los alumnos.

Firma del padre/madre o tutor/a **Si no posee firma digital, imprimir y entregar formulario firmado.**

Fdo.:

DNI nº: