Ayuntamiento de Argés

MODELO 139

Solicitud abono uso piscina municipal

SELLO ENTRADA

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL	
NIF/CIF	
DOMICILIO Y POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL
E-MAIL	TELÉFONO Y/O FAX

REPRESENTADO POR

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL	NIF/CIF
A TÍTULO	

SOLICITA Y/O EXPONE:

Que para el uso de la piscina municipal durante la temporada_____solicita el abono:

- ❒ **Niños**, a nombre de _____
- ❒ **Adultos**, a nombre de _____
- ❒ **Unidad familiar** (exclusivo padres e hijos), a nombre de _____

_____

_____

PARA SOLICITAR CUALQUIER TIPO DE ABONO ES NECESARIO PRESENTAR FOTOGRAFÍA ACTUALIZADA TAMAÑO CARNET

Por el que ha realizado un pago por importe de

NIÑOS DE 4 A 16 AÑOS	ADULTOS DESDE 17 AÑOS	FAMILIAR HASTA 5 MIEMBROS	FAMILIAR MÁS DE 5 MIEMBROS
❒ 65,00 €	❒ 75,00 €	❒ 120,00 €	❒ 150,00 €

en la cuenta de recaudación del Ayuntamiento de Argés, IBAN ES03 2103 7203 2700 3000 7527.

DOCUMENTACIÓN JUSTIFICANTE DE PAGO APORTADA

❒ Recibo cajero de fecha_____, operación nº _____

❒ Otros: _____

PROTECCIÓN DE DATOS

❒ *Autorizo el tratamiento de mis datos, que se realizará en los términos establecidos en la Política de Privacidad.*

❒ *Si es persona física o particular: Autorizo la notificación electrónica como medio preferente (se requiere certificado electrónico válido). En este caso, el correo electrónico designado será el medio por el que recibirá los avisos de notificación.*

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: AYUNTAMIENTO DE ARGES, PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN, 6, CP 45122, ARGES (Toledo).
Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: dpd.audidat@asmec.es
En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

FIRMA DEL SOLICITANTE

En Argés, a_____de_____de 20 _____

Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Argés