Centro del Deporte de La palma del Condado

HOJA DE INSCRIPCIÓN

Nombre y Apellidos:

_____

Fecha de Nacimiento:_____ **Edad:** _____ **DNI:** _____

Domicilio:_____ **nº**_____

Ciudad:_____ **Código Postal:**_____ **- Tlfno.:**_____

E-Mail:_____

MODALIDAD: Gimnasio ( ) – Multifuncional ( ) – Curso Natación ( ) – Bono de usos (_____)

*IMPORTANTE: Padece alguna enfermedad o limitación física para la práctica deportiva: *SI __ NO __ *(Si marca SI deberá indicar al monitor correspondiente de forma confidencial el padecimiento concreto y presentar informe médico)*¿Autoriza la difusión y uso de imágenes suyas o de sus hijos?: SI___ NO___

¿Autoriza el envío de información por correo electrónico?: SI___ NO___

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firma: (rogamos leer la normativa completa antes de firmar)

*Con ésta firma acepto todas las normativas recogidas en el tablón de anuncios y en la web: www.lapalmadelcondado.org/deportes establecidas por el Ayuntamiento de La Palma del Condado, y afirmo que reúno las condiciones físicas y requisitos médicos necesarios para la realización de las actividades previstas. También acepto el calendario de festivos nacionales, locales y los días de cierre de instalaciones incluidos en el Calendario Laboral de este ayuntamiento, sin poder pedir compensación por esos días.

DOMICILIACIÓN DEL PAGO:**

Anote la cuenta bancaria a través de la cual realizará el pago de la actividad elegida: (24 dígitos pues hay que indicar el IBAN o SEPA).

*TITULAR DE LA CUENTA:*_____

***Al firmar éste documento autorizo al Ayuntamiento de La Palma del Condado a efectuar el cobro de la cuota de la Actividad en que me inscribo. También autorizo la domiciliación del cobro de la cuota de abonado/a a las instalaciones deportivas de forma continua si no me doy de baja.*

***Por seguridad, rogamos realizar los pagos de forma domiciliada o con tarjeta bancaria.*

INSCRIPCIONES FAMILIARES

Nombre y Apellidos: _____ Fecha de Nacimiento:_____ Edad: _____ DNI: _____

Nombre y Apellidos: _____ Fecha de Nacimiento:_____ Edad: _____ DNI: _____

Nombre y Apellidos: _____ Fecha de Nacimiento:_____ Edad: _____ DNI: _____

Nombre y Apellidos: _____ Fecha de Nacimiento:_____ Edad: _____ DNI: _____