FORMULARIO DE INSCRIPCION CLASES DE PADEL. TEMPORADA 2019-2020

PRIMER APELLIDO		NOMBRE	
SEGUNDO APELLIDO		F. NACIMIENTO	
DNI		LOCALIDAD	
DIRECCION		C.POSTAL	
PROVINCIA		TELEF. FIJO	
TELEF. MOVIL		E-MAIL	

HORARIO DE CLASES.
A rellenar por EL ALUMNO

DIAS DE CLASE

L M X J V S

☐ MAÑANA ☐ TARDE

H	H
H	H
H	H
H	H

¿ES USTED SOCIO? ☐ SI ☐ NO

FORMA DE PAGO ☐ DOMICILIADO ☐

AUTORIZACION PADRE/MADRE/TUTOR (Solo para alumnos menores de 18 años)

D._____ con DNI_____
autorizo a mi hijo _____ para la inscripción en la escuela del CLUB DE TENIS CABEZARRUBIA, responsabilizándome de todos los actos de mi hijo-a
Asimismo declaro conocer y asumir los riesgos propios de esta actividad deportiva.

FIRMA

DATOS DE DOMICILIACION BANCARIA

Autorizo los cargos en mi cuenta de los recibos que presente a cobro a CLUB DE TENIS CABEZARRUBIA

IBAN

TITULAR DE LA CUENTA: DNI

FIRMA DEL TITULAR:

Cáceres ____ de _____ de _____

De acuerdo con lo establecido por la ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (L.O.P.D.), por la presente usted da consentimiento para que sus datos sean incorporados a un fichero titularidad de (clientes), con la finalidad de realizar la gestión administrativa, contable y fiscal, así como de enviarle comunicaciones comerciales. Asimismo, declara estar informado de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos en el domicilio de Xtres Sport Academy C.B., sito en C/ Isla de Rodas 2, 4ºA. CP:10001 Cáceres.

EXTRACTO DE NORMAS:

*** El abono de las clases se realizará, entre los días 1 y 7 de cada mes y la primera cuota incluirá, en su caso, la parte proporcional del mes de alta.**

*** En caso de que el alumno decida abandonar las clases, deberá comunicarlo por escrito a la dirección de correo electrónico clubdetenis@cabezarrubiacom antes del día 15 del mes anterior al de baja. La baja se hará efectiva el primer día del mes posterior a la comunicación por escrito. La no comunicación de la baja en tiempo y forma habilitará al CLUB DE TENIS CABEZARRUBIA al cargo de las cuotas en cuenta del cliente conforme al procedimiento establecido en las normas.**

*** La firma de este formulario de preinscripción implica la aceptación de las normas y condiciones.**

Cáceres, a _____ de _____ de _____

FIRMA DEL ALUMNO

CABEZARRUBIA
CLUB DE TENIS
CÁCERES