|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Ficha de Inscripción:  Piscina Climatizada Sardón de los Frailes | |  |
| ABONO | | | |
| nº de registro: | |  | |
|  | | | |
| FECHA REALIZACIÓN: | |  | |

Por favor, escriba con letra clara y en MAYÚSCULAS. Rellene TODAS las casillas de la ficha.

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Apellidos: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D.N.I.: |  |  | Sexo: | o H | o M |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha de Nacimiento: | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | nº: | |  | Piso: |  |
|  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| Localidad: |  | | | | Provincia: | |  | | | | C.P: |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| E-mail: | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | |  | | | | |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| ABONO QUE SOLICITA | o MENSUAL o TEMPORADA |
| TIPO DE ABONO |  |

|  |
| --- |
| LISTA DE DIFUSIÓN WHATSAPP *(660 592444)* **o Acepto** la inclusión de mi número de teléfono en la lista de difusión whatsapp para información relativa a la piscina.  *Para ser incluido en el grupo deberá guardar el número 660 592444 en los contactos de su móvil.* |

**Fecha y firma:**

*Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero del Ayuntamiento de Sardón de los Frailes cuya finalidad es la de contactar e informar. El órgano responsable del fichero es el Ayuntamiento de Sardón de los Frailes ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. En cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal”.* *Para cualquier cuestión relacionada con esta solicitud puede dirigirse al Teléfono 660 592444 o al e mail piscina@sardondelosfrailes.es*

**www.sardondelosfrailes.es**

**SOLO RELLENAR BONO FAMILIAR**

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Apellidos: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D.N.I.: |  |  | Sexo: | o H | o M |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Apellidos: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D.N.I.: |  |  | Sexo: | o H | o M |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre: |  | Apellidos: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D.N.I.: |  |  | Sexo: | o H | o M |