

RESERVA ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES 20____/20____,

D/D^a.....

Padre/Madre/Tutor del **alumno/a**

Que cursará: Infantil de ____ años/ ____ de Primaria/ ____ de Secundaria.

Solicita reserva de plaza en las Actividades Extraescolares que a continuación relaciona (marque con una "X" la opción u opciones que correspondan).

Multideporte
 Hockey
 Fútbol

Voleybol
 Baloncesto

80€/Cuatrimestrales (De octubre a mayo) **1ºPago Octubre 80€ - 2ºPago Febrero 80€**

CONTACTO

Persona y teléfono de contacto en caso de necesidad:

Correo electrónico:

Nota: Es necesario tener suscrito el Seguro de Accidentes para participar en Actividades Extraescolares.

Fecha:

Firma:

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

CONCEPTO: EXTRAESCOLAR

1	Nombre del deudor/es:				
2	DNI/NIE/CIF del deudor/es:				
3	Dirección del deudor: Calle y número				
4	Código postal – Población - Provincia				
5	País del deudor				
6	Número de cuenta del deudor -IBAN				
7	Nombre del acreedor	CLUB DEPORTIVO SANTO ÁNGEL PADRE LUIS ORMIÈRES			
8	Identificador del acreedor	ES84000G90268517			
9	Nombre de la calle y número del acreedor	c/ Carabela la Niña, 7			
1 0	Código postal – Población - Provincia	41007 Sevilla			
1 2	País	España			
1 3	Tipo de pago (Pago recurrente o pago único)	PAGO RECURRENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	PAGO ÚNICO	<input type="checkbox"/>
1 4	Localidad – Fecha				
Firma del deudor:					

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a : (A) CLUB DEPORTIVO PADRE LUIS ORMIÈRES 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 de CLUB DEPORTIVO PADRE LUIS ORMIÈRES

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.