



Concello de Cerceda

SOLICITUDE ACTIVIDADES DEPORTIVAS E CULTURAIS

DATOS DA PERSOA QUE SOLICITA: (nas solicitudes de menores, a persoa solicitante será a nai / pai ou o/a titor/a)

Primer apelido:	Segundo apelido:	Nome:
NIF do solicitante:	Enderezo:	
Municipio:	C.P.	Teléfono :

A persoa que asina declara que os datos que facilitou son certos. A persoa que asina esta solicitude declara que é a titular da conta bancaria que se indica máis abaixo. Se o servizo correspondente comproba o contrario, non se terá en conta a súa solicitude.

Autorizo ao Concello de Cerceda a consultar o Padrón Municipal para verificar os datos incluídos neste impreso.

Co fin de cumprir o artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999 de Protección de datos, infórmaselle que os datos recollidos van pasar a formar parte dun ficheiro, cuxo responsable é o Concello de Cerceda e cuxa finalidade estipulada é a de xestionar as actividades organizadas polo Concello de Cerceda.

Os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición relativos ao tratamento deste ficheiro poderán exercerse a través do Rexistro Xeral do Concello de Cerceda de acordo cos termos que establece a dita Lei 15/1999

DECLARO baixo a miña responsabilidade:

- Que coñezo o protocolo aprobado polas autoridades competentes para a realización das actividades culturais e deportivas.
- Que, a pesar da existencia dun protocolo de volta á actividade, son consciente dos riscos que entraña a practica de actividades en espazos comúns con outros usuarios nunha situación de pandemia como a que nos encontramos na actualidade.
- Que o solicitante non padeceu ningún sintoma Covid-19 (febre, cansanzo, tose seca, dificultade para respirar...) nos últimos 15 días e que se aparece algún destes síntomas antes ou durante a realización da actividade, comunicareino inmediatamente ante o Servizo Municipal de Deportes e o menor abandonará o campamento de inmediato.
- Que o solicitante non pertence a ningún dos grupos de risco relacionados polo Ministerio de Sanidade en materia de Covid-19.

Cerceda, ____ de _____ de _____
(Sinatura)

SOLICITA

Participar nas seguintes actividades que se van desenvolver no Concello de Cerceda:

Nome e apelidos da persoa para a que solicita á actividade/s	Data nacemento	Actividade/s que se solicitan	Impor. (€)	Empadroado/a no Concello de Cerceda? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
				<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON

Forma de pago: (riscar a opción elixida)

domiciliación bancaria para o pagamento mensual , na conta bancaria que se indica:

(é obrigatorio cumprimentar os 24 díxitos da conta)

Código conta cliente (CCC - IBAN)															
Código país		Entidade		Sucursal		D.C.		Número de conta							

un único pago do custo total da actividade (presentar o xustificante bancario de pago total xunto con esta solicitude)

CONSENTIMENTO EXPRESO PARA A RECEPCIÓN DE MENSAXES MÓBILES E A DIFUSIÓN IMAXE PERSOAL

- SI NON Autorizo ao Concello de Cerceda a enviarme SMS informativas.
 SI NON Autorizo a difusión da imaxe persoal nos medios de comunicación con finalidades comunicativas

SR. ALCALDE DO CONCELLO DE CERCEDA (A CORUÑA)