



## A - DADES ECONÒMIQUES

### QUOTES GENERALS

DATA COBRAMENT	DE 1R. A 6È DE PRIMÀRIA	P4 I P5.
01/10/14	20,00 €	12,00 €
01/11/14	20,00 €	12,00 €
01/12/14	20,00 €	12,00 €
01/01/14	20,00 €	12,00 €
1/02/15	20,00 €	12,00 €
1/03/15	20,00 €	12,00 €
1/04/15	20,00 €	12,00 €
1/05/15	20,00 €	12,00 €

**REBUTS RETORNATS:** En cas de retornar els debuts, es cobraran les despeses de devolució dels rebuts.

Als efectes del que disposa la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, li informem que les dades personals incloses en aquesta butlleta d'inscripció, i totes aquelles que ens faciiliti mentre duri l'activitat a la qual s'inscriu, incloses les dades de salut que per motiu d'aquesta activitat ens hagin de facilitar, seran incorporades en un fitxer propietat de les Entitats AMPA Escola Els Pallaresos i Club Bàsquet Tarragona, amb la finalitat de tramitar la sol·licitud d'inscripció i pel correcte desenvolupament de l'activitat així com per mantenir-lo informat de les nostres activitats, promocions, concursos i novetats mitjançant correu electrònic, postal, sms, mms o fax. Si no desitja rebre aquest tipus de comunicacions, marqui amb una creu la següent casella .

Mitjançant la signatura d'aquest full d'inscripció, vostè dona el seu consentiment i autoritza per a que la seva imatge o, en el seu cas, la imatge de seu fill/a del que és representant legal, ja sigui individualment o en grup, obtinguda per la seva participació en l'activitat, pugui ser fotografiada o enregistrada en vídeo i posteriorment publicada

a diferents mitjans de difusió, com és la pàgina web Club Bàsquet Tarragona i AMPA Escola Els Pallaresos, i xarxes socials d'aquestes Entitats o a revistes o publicacions, a fi de difondre les activitats esportives. No obstant això, si no desitja que les seves imatges, o en seu cas, les imatges de seu fill/a siguin publicades, marqui amb una creu aquesta casella .

En tot cas, en qualsevol moment vostè podrà exercitar els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació o oposició, dirigint-se per escrit a: CLUB BÀSQUET TARRAGONA | Carrer Josep Català i Rufà s/n (Pavelló del Serrallo) 43004 Tarragona o mitjançant correu electrònic al mail: cbtarragona@cbtarragona.cat o a l'AMPA ESCOLA ELS PALLARESOS | Av. Catalunya, 6 43151.

En cas de precisar assistència mèdica, mitjançant la signatura d'aquesta butlleta autoritza com a pare/mare/tutor/a al nen/a inscrit, a que pugui ser traslladat, amb la comunicació de dades d'aquest imprès, a un centre mèdic per part dels responsables de l'activitat.

CURS

## Dades Jugador/a

NOM

COGNOMS

DATA NAIXEMENT

DNI

NÚMERO TARGETA SANITARIA

DOMICILI

NÚMERO

PIS

PORTA

MUNICIPI

CODI POSTAL

MAIL

MÒBIL

TELÈFON FIX

## Dades Pares o Tutor Legal

NOM DEL PARE O TUTOR

DNI

MÒBIL

MAIL

NOM DE LA MARE

DNI

MÒBIL

MAIL

OBSERVACIONS

## ACCEPTACIÓ DE LES CONDICIONS

Mitjançant la signatura del present document s'accepten les normes, condicions i procediments, reflexats en aquest document.

SIGNATURA / AUTORITZACIÓ:

NOM:

DNI:

SIGNATURA

ORDRE DE  
DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

## Dades del Creditor

NOM: CLUB BÀSQUET TARRAGONA

IDENTIFICACIÓ: G43065804

ADREÇA: CARRER JOSEP CATALÀ I RUFÀ S/N (Pavelló del Serrallo)

MUNICIPI: TARRAGONA

CODI POSTAL: 43005

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació el deutor autoritza a (A) CLUB BÀSQUET TARRAGONA a enviar instruccions a la entitat del deutor per a carregar en el seu compte, i (B) a la entitat per a efectuar càrrecs en el seu compte seguint les instruccions de CLUB BÀSQUET TARRAGONA. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimitat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions de contracte subscrit per la mateixa. La sol·licitud de reemborsament s'haurà d'efectuar dins de les vuit setmanes que segueixen a la data del càrrec en compte. Pot obtenir informació addicional sobre els seus drets en la seva entitat financera.

## Dades del Deutor

NOM:

DNI:

ADREÇA:

MUNICIPI:

CODI POSTAL:

## Dades Compte

NOM ENTITAT BANCÀRIA

Codi IBAN

Núm. Entitat

Oficina

DC

Núm. Compte

A NOM DE:

## Pagament

TIPUS DE PAGAMENT

 PERIÓDIC ÚNIC

DATA:

SIGNATURA DEL DEUTOR

SIGNATURA