

SOLICITUD CAMBIO DE CUENTA · CURSO ____ / ____

CUMPLIMENTAR EN MAYÚSCULAS

| DATOS | |
|---------------------|----------------|
| D/D ^a .: | DNI/PASAPORTE: |

PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL DE LOS ALUMNOS:

| | |
|---------------------|--------|
| NOMBRE Y APELLIDOS: | CURSO: |
| NOMBRE Y APELLIDOS: | CURSO: |
| NOMBRE Y APELLIDOS: | CURSO: |
| NOMBRE Y APELLIDOS: | CURSO: |

SOLICITA

Que desde la fecha reseñada y hasta nueva orden, carguen en la cuenta detallada los recibos mensuales de los alumnos citados anteriormente:

| DATOS DE LA CUENTA DE CARGO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|--|---------|--|--|--|---------|--|--|--|----|--|------------------|--|--|--|--|--|
| TITULAR DE LA CUENTA: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DNI/NIE: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IBAN | | | | ENTIDAD | | | | OFICINA | | | | DC | | NÚMERO DE CUENTA | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Valdemoro, a ____ de ____ de 20 ____

Fdo. _____

Firma madre/padre/tutor legal

NOTA: Debera adjuntarse copia de un recibo, primera pagina de la cartilla bancaria o, certificado de la entidad bancaria en el que conste el nuevo número de la cuenta y el titular del mismo

CLÁUSULA INFORMATIVA GENERAL SOBRE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que los datos personales solicitados a través de este formulario son de carácter obligatorio y serán incorporados a los ficheros correspondientes del sistema de información del colegio cuyo responsable es "Hélicon Sociedad Cooperativa Madrileña" con la única finalidad de prestar adecuadamente los servicios contratados (actividad docente, actividades extraescolares y, en su caso, servicios escolares complementarios tales como servicio médico, servicio de orientación psicopedagógica, transporte escolar, comedor, servicio fotográfico, adhesión al AMPA u otros similares) así como hacer posible la gestión administrativa y académica propia del centro educativo. Dichos datos de carácter personal serán tratados conforme a la legalidad vigente y podrán ser comunicados a la Administración Públicas y a terceros en su condición de prestadores de los servicios referidos. Al cumplimentar alguno de nuestro formularios, Vd. autoriza expresamente la recogida, tratamiento, acceso y cesión de sus datos de carácter personal con las finalidades arriba descritas, incluidos expresamente los datos relativos a la salud y los datos psicopedagógicos del alumno. Si desea ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación en relación con sus datos personales podrá dirigir un escrito, adjuntando fotocopia de su DNI, al siguiente domicilio: C/. María Curie nº 19, 28342 Valdemoro.