

**ACTIVIDADES
DE BENESTAR e SAÚDE
2017/2018**

REXISTRO

Só para menores de 18 anos e persoas tuteladas:
Datos do REPRESENTANTE LEGAL

APELIDOS:

NOME:

D.N.I. / N.I.E:

DATOS DA PERSOA QUE SE INSCRIBE:

APELIDOS:

NOME:

D.N.I. / N.I.E:

DATA DE NACEMENTO:

ENDEREZO:

C.P:

TELÉFONO:

E-mail:

Empadroado/a Culleredo: SI NON **requisito imprescindible a comprobar pola administración:** COMPROBADO

CONDICIÓNS QUE DECLARA co fin de OBTEN BONIFICACIÓNS no PREZO PÚBLICO NA 1ª ACTIVIDADE MUNICIPAL(marcar con X):

Maiores de 65 anos	<input type="checkbox"/>	A PERSOA SOLICITANTE DECLARA baixo a súa responsabilidade que as copias da documentación que achega son fiel reflexo dos orixinais que obran no seu poder e que sabe que se lle poderá requerir en calquera momento ao longo do ano; tamén que son certos os datos consignados no presente impreso.
Menores de 18 anos	<input type="checkbox"/>	
Tarxeta ou certificado discapacidade/pensionista de invalidez	<input type="checkbox"/>	
Carné xove actualizado	<input type="checkbox"/>	
Tarxeta de desemprego do SEPE actualizada	<input type="checkbox"/>	
Carné de familia numerosa actualizado	<input type="checkbox"/>	
A comprobar pola administración:		
Carné de voluntario da OMVOL de Culleredo en activo	<input type="checkbox"/>	
Carné de socio/a do club+65	<input type="checkbox"/>	
Tarifa social <input type="checkbox"/> ACHEGO: Informe social <input type="checkbox"/> ou <input type="checkbox"/> Cita coa Traballadora Social		

ACTIVIDADES NAS QUE ME INSCRIBO:

NOME da ACTIVIDADE	Lugar	Día da semana	Horario	PREZO PÚBLICO

¿Vai a preinscribirse nas actividades das escolas municipais culturais e deportivas? SI NON **TOTAL TRIMESTRE:**

**** Forma de pagamento: Domiciliación bancaria do cargo TRIMESTRAL** nos últimos días do mes de decembro, marzo e xuño.

**** Coa sinatura desta preinscrición , acepto as seguintes condicións:**

↳ **SÓ ME PODEREI INSCRIBIR NUN HORARIO E DÍA** para a mesma actividade.

↳ deberei **COMPROBAR** nas LISTAS PROVISIONAIS DE PREINSCRICIÓN que os meus datos son correctos para a formalización da matrícula.

↳ coñezo o límite de prazas das actividades nas que me preinscribo e que de haber exceso de solicitudes se adjudicarán por sorteo.

**** FORMALIZAREI a MATRÍCULA** do seguinte xeito unha vez comprobada a miña **admisión** nas actividades solicitadas, **nas LISTAS a publicar o día 2 de outubro:**

↳ **recollerei no Centro municipal dos Servizos Sociais do Burgo: a FOLLA DE MATRÍCULA e a ORDE DE DOMICILIACIÓN BANCARIA.**

↳ **asinarei ambos impresos e os entregarei no REXISTRO MUNICIPAL** para que o concello **PASE AO COBRO** os recibos trimestrais segundo se establece no prezo público vixente e na convocatoria das actividades.

**** As LISTAS DEFINITIVAS** de persoas admitidas se publicarán o día **11 de outubro** nos taboleiros dos Centros Municipais de Servizos Sociais do Burgo e Vilaboa, no Edificio de Servizos Múltiples e na páxina web do Concello.

**** E, en cumprimento do que se establece na Lei 15/1999, de PROTECCIÓN DE DATOS, de 13 de decembro e demais disposicións normativas para o seu desenvolvemento, AUTORIZO** de xeito expreso e inequívoco ao Concello de Culleredo para a inclusión e tratamento dos meus datos persoais, co fin de tramitar a participación nestas actividades e ser informado/a doutras que desde as Areas de Benestar , Cultura e Deportes se poidan convocar, así como a comprobación dos meus datos no Padrón municipal e demais ficheiros do Concello. Todo isto, segundo as condicións de acceso reguladas para cada actividade segundo o prezo público vixente. **ESTOU INFORMADO/A**, do dereito que teño a opoñerme a que estes datos figuren nos ficheiros municipais mediante achega dun ESCRITO e do meu DNI/NIE.

CULLEREDO, de de 20

SINATURA

P
R
E
I
N
S
C
R
I
C
I
Ó
N

EXEMPLAR PARA O REXISTRO MUNICIPAL