

Só para menores de 18 anos e persoas tuteladas:

Datos do REPRESENTANTE LEGAL

APELIDOS:

NOME:

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

DATOS PERSOA QUE SOLICITA PREINSCRIBE:

APELIDOS:

NOME:

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

DATA DE NACEMENTO:

ENDEREZO:

C.P:

TELEFONO:

E-mail:

Empadroad/a en Culleredo: SI NON

requisito imprescindible a comprobar pola administración: COMPROBADO

CONDICIÓN QUE DECLARA e DOCUMENTA có fin de OBTEN BONIFICACIÓN no PREZO PÚBLICO NA 1ª ACTIVIDADE (marcar cun X):

Maiores de 65 anos

orixinal D.N.I./N.I.E

Menores de 18 anos

orixinal D.N.I./N.I.E

Tarxeta ou certificado discapacidade/pensionista de invalidez

orixinal

Carné xove actualizado

orixinal

Tarxeta de desemprego do SEPE actualizada

orixinal

Carné de familia numerosa actualizado

orixinal

Situación social específica : cita coa Traballadora social

Informe social

A PERSOA SOLICITANTE DECLARA baixo a súa responsabilidade:

* que son certos os datos consignados no presente impreso.

* que non ten contraindicacións de saúde para a práctica das actividades nas que se inscribe.

*(só para o taller ACTIVATE): que ten un informe médico que acredita o requisito para este.

A comprobar pola administración:

Data cita UTS:

Outros elementos a valorar para a aplicar tarifa social:

Carné de voluntario da OMVOL de Culleredo en activo

..... / /

Carné de socio/a do club+65

Tarifa social:%

ACTIVIDADES NAS QUE ME PREINSCRIBO por orde de prioridade:

NOME DA ACTIVIDADE	Lugar	Día da semana	Horario	PREZO PÚBLICO
1.				
2.				
3.				

****Coa sinatura desta preinscrición, ACEPTO as seguintes condicións da convocatoria:**

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

⇒ Deberei **COMPROBAR** nas LISTAS PROVISIONAIS DE PREINSCRIPCIÓN que os meus datos son

correctos para formalizar a miña matrícula en prazo. Matrícula se rexirá pola ordeanza de prezo público vixente.

⇒ Coñezo o número mínimo e o límite de prazas das actividades nas que me inscribo e que de haber exceso de solicitudes se adjudicarán por sorteo.

****Tralo sorteo, comprobarei de novo AS LISTAS DE ADMISIÓN, e FAREI A MATRÍCULA así:**

1).recollerei nos Centros municipais dos Servizos Sociais do Burgo e Vilaboa: a **FOLLA DE MATRICULA** e a **ORDE DE DOMICILIACIÓN BANCARIA**.

2).asinarei ambos impresos e os entregarei no **REXISTRO MUNICIPAL** para que o concello me **PASE AO COBRO**, nos últimos días de decembro, maio e xuño **AO COBRO** dos recibos trimestrais, segundo establece o prezo público vixente e a convocatoria das actividades.

3).Sei que una vez matriculado/a **se quero dar de BAIXA para o seguinte trimestre** deberei facelo cubrindo e asinando un **impreso específico ou instancia**, que debo recoller nos centros municipais de Servizos Sociais ou que obterei na páxina web do Concello, e que entregarei asinado no Rexistro Municipal do Concello **antes do día 15 de decembro ou marzo** respectivamente (para non ter que pagar o seguinte trimestre).

****As LISTAS DEFINITIVAS** de persoas admitidas se publicarán na casa consistorial, 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 establece a Lei 15/1999, de PROTECCIÓN DE DATOS, de 13 de decembro, o REGULAMENTO EUROPEO DE PROTECCIÓN DE DATOS 2018 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 a Área de Benestar, se poidan convocar, así como a comprobación dos meus datos no Padrón municipal e nos demais ficheiros do Concello. **ESTOU INFORMADO/A**, do dereito que teño a opoñerme a que estes datos sigan a figurar nos ficheiros municipais mediante a achega dun **ESCRITO** e do meu D.N.I./N.I.E.

RESPECTO DESTAS ACTIVIDADES AUTORIZO A: RECIBIR CHAMADAS USO DA MIÑA IMAXE PARA A DIFUSIÓN DO PROGRAMA

TOTAL TRIMESTRE:

EXEMPLAR PARA O REXISTRO MUNICIPAL (actividade 1)