

D./D^a

con D.N.I.:

vecino de

teléfono

e-mail

solicito el **ABONO POLIDEPORTIVO MUNICIPAL AÑO 2024** para las siguientes personas
(marque la opción que corresponda):

INDIVIDUAL

FAMILIAR (3 miembros)

FAMILIA MONOPARENTAL

DESEMPLEADO LARGA DURACIÓN (adjuntar documento acreditativo)

NOMBRE Y APELLIDOS

FECHA NACIMIENTO

D.N.I.

DOMICILIACIÓN BANCARIA

IBAN

Quedo informado de que los datos facilitados se incorporarán al fichero Cultura y Deporte con la finalidad de gestión de las instalaciones, actividades programadas y cobro de tasas y de que podré ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en las oficinas municipales sitas en Plaza de los Fueros, 1.

Fustiñana, a ____ de ____ de ____