

FICHA DE INSCRIPCIÓN USUARIOS DE COMEDOR

ALUMNO: _____ **EDAD:** _____
COLEGIO: _____ **CURSO:** _____
NOMBRE PADRE/MADRE: _____ **TLF:** _____
DIRECCIÓN: _____ **TLF MÓVIL:** _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____

- **DATOS BANCARIOS:**
TITULAR DE LA CUENTA: _____ **DNI:** _____
BANCO: _____

IBAN:

E	S																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OBSERVACIONES: (DÍAS ALTERNOS DE ASISTENCIA, INTOLERANCIAS O ALERGIAS, ETC.,)

La empresa se reserva el derecho de pedir justificante médico.

PRECIO Y DESCUENTOS POR FALTA DE ASISTENCIA:

- Precio por día para usuarios fijos: **5,05€ + 10% IVA**
- Avisos por falta de asistencia: Por teléfono en horario de 7:30 a 14:00 al **927 42 27 08**
Por Whatsapp a cualquier hora al **654 730 017**

En cualquier caso, se puede avisar de la falta de asistencia con toda la antelación posible, siempre se descontará el precio por día de falta excepto que se avise después de las 8 de la mañana en cuyo caso comenzaría el descuento a partir del día siguiente.

De acuerdo a dar cumplimiento al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, y siguiendo las Recomendaciones e Instrucciones emitidas por la Agencia Española de Protección de Datos, SE INFORMA que todos los datos facilitados por usted. son incorporados a un fichero privado cuyo responsable y único destinatario es **El Muro M,L S.L**. Todos los datos recogidos cuentan con el compromiso de confidencialidad, con las medidas establecidas legalmente, y bajo ningún concepto son cedidos o tratados por terceras personas sin previo consentimiento del cliente, tutor o representante legal. Todos los datos facilitados serán incluidos en el Tratamiento denominado Clientes de **El Muro M,L S.L** con la finalidad de gestión del servicio, emisión de facturas, contacto y todas las gestiones realizadas. Se le informa de la posibilidad de ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, indicándolo por escrito.

Para ello manifiesto mi consentimiento:

- Acepto.**
- No Acepto.**

FIRMA