

# HOJA DE INSCRIPCIÓN EN EL A.M.P.A. HBS Tres Cantos CURSO 2018/2019

La cuota de socio del AMPA es de 40 euros anuales. **Se entregará una solicitud por familia.**

	PADRE	MADRE
NOMBRE Y APELLIDOS		
DNI		
TELÉFONO MÓVIL		
CORREO ELECTRÓNICO		
DIRECCIÓN COMPLETA		
NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A Y CURSO		
NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A Y CURSO		
NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A Y CURSO		
NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO/A Y CURSO		

Si no deseáis recibir información por correo electrónico, marcar la casilla

## Documento para domiciliación bancaria

Ruego se sirva cargar en mi cuenta, abajo señalada, los recibos correspondientes a la cuota anual del AMPA del colegio Humanitas Bilingual School a nombre de:

D/Dña. \_\_\_\_\_ N.I.F.: \_\_\_\_\_

TITULAR DE LA CUENTA: \_\_\_\_\_

IBAN	Entidad	Oficina	D.C.	Número de Cuenta																																			
<table border="1"><tr><td>E</td><td>S</td><td></td><td></td></tr></table>	E	S			<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>									<table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																	
E	S																																						

Código Cuenta Cliente (C.C.C.)

Fecha: \_\_\_\_\_

Firmado: \_\_\_\_\_  
(Titular de la cuenta o persona autorizada)

### Otra modalidad de pago:

Transferencia bancaria a la cta.: ES6701822069710201578037 AMPA Colegio Humanitas Bilingual School. En este caso indicar claramente el titular de la cuenta y el nombre del alumno/s, no poner pago cuota.

- Entregar La ficha de inscripción y el resguardo del ingreso en caso de transferencia bancaria en el buzón del AMPA, o en formato electrónico a [ampahbs3c@gmail.com](mailto:ampahbs3c@gmail.com)
- Se entrega una solicitud por familia, independientemente del número de miembros que integre la misma. Se ruega que se indiquen, para cada niño, la clase y etapa en la que se encuentra matriculado.
- La firma de este documento supone la aceptación expresa de los Estatutos de la Asociación. La condición de socio se renovará tácitamente todos los cursos, para causar baja en la Asociación el interesado deberá presentar renuncia por escrito.

La totalidad o parte de los datos personales reseñados podrán incorporarse a un fichero de datos del que es responsable la Asociación de Padres y que tiene por objeto la adecuada organización y prestación de las actividades y servicios de la Asociación. Los que suscriben el presente documento garantizan la veracidad de los datos personales facilitados y se comprometen a comunicar cualquier actualización de los mismos. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los titulares de los datos tienen reconocido y podrán ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, cancelación y rectificación mediante escrito dirigido a la Sede de la Asociación en el c/ de los Actores nº 1, 3y 5 Tres Cantos (CP 28760) Madrid, o bien por correo electrónico a la dirección [tesoreriaampahbstc@gmail.com](mailto:tesoreriaampahbstc@gmail.com)

FIRMADO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_