COLEGIO KID'S GARDEN

AUTOPULLMANS TRAVIDI, S.L.
info@travidi.com - www.travidi.com

TRANSPORTE ESCOLAR

Año Escolar 20…./20….

ALUMNO ……
1º Apellido

……
Nombre

……
2º Apellido

FECHA NACIMIENTO **……/……/……..**

Móvil ……

Móvil ……..

Telf. ……

Domicilio ……

Código Postal …….. **Localidad** ……

E-Mail ……

PARADA ……..

☐ **2 VIAJES**

☐ **1 VIAJE / MAÑANA**

☐ **1 VIAJE / TARDE**

Nº CUENTA IBAN

E	**S**																					

Mediante la firma de este formulario de orden de domiciliación, **AUTORIZO** a Autopullmans Travidi, S.L. con CIF B-15024458 a enviar órdenes a su entidad financiera para adeudar en su cuenta, y a su entidad financiera para adeudar los importes correspondientes en su cuenta, desde la fecha de la presente y en adelante. Como parte de sus derechos, tiene derecho a ser reembolsado por su entidad financiera de acuerdo con los términos y condiciones del contrato suscrito con su entidad financiera. Dicho reembolso deberá reclamarse en un plazo de 8 semanas a partir de la fecha en que se realizó el adeudo en su cuenta.

Titular de la cuenta : D./Dña ……

Firma :

Fecha: En ……, a ……/……/ 20…..

Protección de Datos

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/99 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos facilitados por Vd. se integrarán en un fichero de datos de carácter Personal, cuya utilización lo será a los solos efectos relativo al tratamiento del servicio de transporte escolar y será gestionado en los términos establecidos en la Ley.

Los usuarios tienen reconocidos y podrán ejercitar los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición de sus datos de carácter personal. Tales derechos podrán ser ejercitados por los usuarios mediante remisión por correo postal a la siguiente dirección: AUTOPULLMANS TRAVIDI, S.L., Lugar San Jose, s/nº - La Grela – 15008 A Coruña.