

TRANSPORTE ESCOLAR

Año Escolar 20..../20....

ALUMNO

1º Apellido

.....
Nombre

.....
2º Apellido

Móvil

Móvil

Telf.

Domicilio

Código Postal **Localidad**

E-Mail

- Curso**..... INFANTIL **2 VIAJES**
- Curso**..... PRIMARIA **1 MAÑANA**
- PARADA** **Curso**..... ESO **1 TARDE**
- Curso**..... BACH

A cubrir SOLO si autorizan a su hijo@ a bajarse solo@- a partir de 5º Ed. Primaria.

AUTORIZO a mi hijo@ a bajarse solo@

D/Dña....., con D.N.I. nº.....

FIRMA:

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.