

**DADES DEL PROFESSOR/A**

Nom ..... Cognoms .....

Domicili ..... Núm. .... Pis .....

Codi postal ..... Població .....

DNI/NIE                 Telèfon/s         /

Adreça electrònica .....

---

**DADES DEL CURS 2023-2024**

Centre d'ensenyament .....

---

**DADES DEL SERVEI DE MENJADOR SOL·LICITAT**

Dies d'ús del servei:

Dilluns       Dimarts       Dimecres       Dijous       Divendres

Assenyaleu si hi ha al·lèrgia o intolerància a algun aliment:       Sí       No  
**(En cas afirmatiu adjuntar el certificat mèdic corresponent)**

---

**DADES BANCÀRIES DE LA PERSONA SOL·LICITANT**

Ordre de domiciliació de debit directe al servei de menjador escolar (SEPA)  
**(Cal adjuntar certificat de titularitat bancària)**

**Tipus d'ordre**

Alta       Pagament recurrent

Número de compte IBAN:

Entitat bancària .....

Nom i cognoms de la persona titular .....

DNI / NIE de la persona titular     

La domiciliació tindrà validesa mentre no sigui modificada per la persona interessada.

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu (A) al Consell Comarcal del Pla de l'Estany a enviar ordres a la vostra entitat financera per debitar càrrecs al vostre compte i (B) a la vostra entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions del Consell Comarcal del Pla de l'Estany.

Entre altres, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d'acord amb els termes i condicions del contracte subscrit amb la vostra entitat financera. En tot cas, aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostra en el termini màxim de 8 setmanes a partir de la data en què es va debitar en el vostre compte.

---

DECLARO:

1. Que són certes les dades que faig constar en aquesta sol·licitud i que em comprometo a comunicar al Consell Comarcal del Pla de l'Estany qualsevol canvi de les meves circumstàncies personals.
2. Que sóc coneixedor/a de la informació d'aquesta sol·licitud i de la normativa del menjador escolar d'aquest curs, i que l'accepto.
3. Que autoritzo el Consell Comarcal del Pla de l'Estany a fer càrrec de les quotes de menjador escolar al meu compte bancari.

....., d..... de 202.....

(signatura)

**NO ES CURSARÀ CAP SOL·LICITUD QUE NO ESTIGUI DEGUDAMENT OMLERTA O EN QUÈ MANQUI LA DOCUMENTACIÓ ADJUNTA REQUERIDA**

---

Les dades que ens proporciona seran incorporades a un fitxer del Consell Comarcal del Pla de l'Estany creat amb finalitats de gestió dels serveis de transport i menjador escolars. No seran cedides a terceres persones excepte en els casos previstos legalment. En qualsevol moment es poden exercir els drets d'accés, rectificació, oposició i, si és el cas, cancel·lació, tot adreçant-se al Consell Comarcal.