



Federación de Anpas de Moaña "Arco da Vella"

Rúa Ramón Cabanillas, 53 local Baixo-A - 36950 Moaña

federacionanpasarcodavella@gmail.com

PLAN MADRUGA

FOLLA DE ALTA USUARIOS 2024/2025

NAI, PAI, TITOR/a: _____ TLF.- _____

EMAIL : _____

ALUMNA/O/S: _____

CENTRO: _____ CURSO: _____

USUARIO FIXO TRES IRMANS FIXOS DOUS IRMANS FIXOS

ESPORÁDICO HORARIO: Dende as 7:00 h. Dende as 7:30 h.

*CONSULTE AS TARIFAS NA FOLLA QUE SE ADXUNTA.

*EN CASO DE BAIXA E OBRIGATORIO PRESENTAR O DOCUEMNTO DE BAIXA ANTES DO DIA 25.

Nota: O horario dende a 7h. so se activa cando o solicitan usuarios fixos, polo tanto os esporádicos so poden acceder a este horario se está activado no seu centro.

DOMICILIACION BANCARIA

DATOS BANCARIOS

Ref. Usuario

TITULAR: _____ DNI: _____

ENDEREZO: _____

ENTIDADE: _____

IBAN	ENTIDADE	SUCURSAL	D.C.	Nº CONTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

AUTORIZO o cargo na miña conta da entidade bancaria _____, os recibos pasados a cobro pola Federacion de Anpas "Arco da Vella" de Moaña, referentes o servizo do Plan Madruga.

DECLARO ESTAR CONFORME QUE O CUSTO BANCARIO PRODUCIDO POLA DEVOLUCION DOS RECIBOS E O MEU CARGO.

AUTORIZO INCORPORAR OS MEUS DATOS AO FICHEIRO PARA USO EXCLUSIVO DA FEDERACIÓN DE ANPAS "ARCO DA VELLA" DE MOAÑA.

En Moaña a __, de _____ de 202__

ASINADO PAI/NAI/titor/a:

ASINADO TITULAR CONTA: