

## AUTORIZACIÓN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA PARA DOMICILIACIÓN DE RECIBOS

Por la presente, autorizo a la Fundación Municipal de Cultura de Las Rozas de Madrid a domiciliar en la cuenta bancaria indicada los recibos correspondientes a matrículas, cuotas y demás importes derivados de los servicios, escuelas, talleres y actividades de la Fundación en los que el alumno identificado a continuación se matricule. La presente autorización queda vinculada exclusivamente al alumno identificado y permanecerá vigente hasta su revocación o modificación.

| Nombre y apellidos del alumno | NIF/NIE (si dispone) |
|-------------------------------|----------------------|
|                               |                      |

|                                 |                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre y apellidos del titular: |                                                                                                                                                                  |
| DNI del titular:                |                                                                                                                                                                  |
| En calidad de:                  | <input type="checkbox"/> Alumno <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor legal <input type="checkbox"/> Otro |

| IBAN Cuenta Bancaria (ES + 22 dígitos) |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| E                                      | S |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

### DATOS DEL ACREEDOR

Fundación Municipal de Cultura de Las Rozas. CIF: G09841529, Domicilio: C/ Camino del Caño,2 – 28231 Las Rozas.

### DATOS FAMILIARES

(solo en caso de que el alumno sea menor de edad)

#### Madre

|                    |  |
|--------------------|--|
| Nombre y Apellidos |  |
| DNI                |  |
| Teléfono           |  |
| Mail               |  |

#### Padre

|                    |  |
|--------------------|--|
| Nombre y Apellidos |  |
| DNI                |  |
| Teléfono           |  |
| Mail               |  |

#### Tutor

|                    |  |
|--------------------|--|
| Nombre y Apellidos |  |
| DNI                |  |
| Teléfono           |  |
| Mail               |  |

☐ He leído y acepto la cláusula informativa en materia de protección de datos personales (en cumplimiento del reglamento UE 2016/679 de protección de datos) del presente formulario.

| Fecha (DD/MM/AAAA) | Firma del titular |
|--------------------|-------------------|
|                    |                   |

### POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, (LOPDGDD) y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo (RGPD), se le informa que los datos personales proporcionados en el presente formulario y la documentación solicitada serán tratados por la Fundación Municipal de Cultura de las Rozas de Madrid con la finalidad de gestionar la inscripción, domiciliación y cobro de los servicios, escuelas, talleres y actividades de la Fundación asociados al alumno. Puede consultar información adicional y detallada sobre protección de datos en: <https://fundacionculturalasrozas.sedelectronica.es/privacy5>. Le informamos que pueden ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y oposición mediante comunicación escrita, adjuntado copia del DNI, dirigida al domicilio de la Fundación, ubicado en C/ Camino del Caño, número 2, 28231 Las Rozas de Madrid, o mediante el envío de un correo electrónico con firma digital reconocida a la siguiente dirección: [lopd@fundacionculturalasrozas.org](mailto:lopd@fundacionculturalasrozas.org), aportando fotocopia de N.I.F. o documento equivalente acreditativo de su identidad. También tiene derecho a presentar una reclamación ante la AEPD ([www.aepd.es](http://www.aepd.es))