



INSCRIPCIÓN COMO SOCIO DE PUNTO DE ENCUENTRO

IMPORTE: 6€ / MES (PAGO TRIMESTRAL)

FECHA DE ALTA:

NOMBRE Y APELLIDOS DE NIÑO/A:

DNI NIÑO/A:

FECHA DE NACIMIENTO:

NOMBRE Y APELLIDOS PADRE/MADRE/TUTOR:

DNI PADRE/MADRE/TUTOR:

NÚMERO DE CUENTA DE CARGO:

TELÉFONO DE CONTACTO:

EN MILAGRO, A ____ DE _____ DE 202__

FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR

PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable de tratamiento: Ayuntamiento de Milagro.

Finalidad: Tramitar el procedimiento administrativo para el que han sido presentados o solicitados

Derechos: Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos así como otros derechos, dirigiéndose a las dependencias municipales.

Más información: Política de Privacidad de www.milagro.es