



Ayuntamiento de Íscar

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN ACTIVIDADES DEPORTIVAS

ADULTOS

DATOS DEL SOLICITANTE

NIF	Nombre y Apellidos:		
DIRECCIÓN: C/			
Municipio:	C.P.:	Provincia:	
Correo Electrónico:	Teléfono		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA DONDE HACER EL INGRESO:			

SOLICITA LA DEVOLUCION DE LA CUOTA PRORRATEADA DE LA/S ACTIVIDAD/ES (MARCAR CON UNA X)

CURSOS

- AEROBIC/STEP ESCUELA DE ESPALDA GIMNASIA MANTENIMIENTO
 PADEL PILATES YOGA ZZUMBA

PISCINA

- BONOS BAÑOS ABONOS
 CURSOS MAÑANAS CURSOS TARDES AQUAGYM

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA

- JUSTIFICANTE TITULARIDAD CUENTA BANCARIA (**OBLIGATORIO**)
 JUSTIFICANTE DE PAGO
 OTROS (*Cuáles*)

OBSERVACIONES

--

En ade.....de 2020

Firma:



Ayuntamiento de Íscar

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN ACTIVIDADES DEPORTIVAS

MENORES DE EDAD

DATOS DEL PADRE / MADRE / TUTOR

NIF	Nombre y Apellidos:		
DIRECCIÓN:			
Municipio:	C.P.:	Provincia:	
Correo Electrónico:	Teléfono		
NÚMERO DE CUENTA BANCARIA DONDE HACER EL INGRESO:			

DATOS DEL MENOR/ES Y ACTIVIDAD/ES PARA LA/S QUE SOLICITA LA DEVOLUCION DE LA CUOTA PRORRATEADA (MARCAR CON UNA X)

USUARIO 1 NOMBRE Y APELLIDOS	NIF (SI TIENE)
CURSOS <input type="checkbox"/> BALONCESTO <input type="checkbox"/> GIMNASIA RITMICA <input type="checkbox"/> MULTIDEPORTE <input type="checkbox"/> PADEL	
PISCINA <input type="checkbox"/> BONOS BAÑOS <input type="checkbox"/> ABONOS <input type="checkbox"/> CURSOS	

USUARIO 2 NOMBRE Y APELLIDOS	NIF (SI TIENE)
CURSOS <input type="checkbox"/> BALONCESTO <input type="checkbox"/> GIMNASIA RITMICA <input type="checkbox"/> MULTIDEPORTE <input type="checkbox"/> PADEL	
PISCINA <input type="checkbox"/> BONOS BAÑOS <input type="checkbox"/> ABONOS <input type="checkbox"/> CURSOS	

USUARIO 3 NOMBRE Y APELLIDOS	NIF (SI TIENE)
CURSOS <input type="checkbox"/> BALONCESTO <input type="checkbox"/> GIMNASIA RITMICA <input type="checkbox"/> MULTIDEPORTE <input type="checkbox"/> PADEL	
PISCINA <input type="checkbox"/> BONOS BAÑOS <input type="checkbox"/> ABONOS <input type="checkbox"/> CURSOS	

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA

<input type="checkbox"/> JUSTIFICANTE TITULARIDAD CUENTA BANCARIA (OBLIGATORIO)
<input type="checkbox"/> JUSTIFICANTE DE PAGO
<input type="checkbox"/> OTROS (Cuáles)

OBSERVACIONES

En ade.....de 2020

Firma del representante/tutor

Ayuntamiento de Íscar