



SOLICITUD DE PLAZA EN COMEDOR ESCOLAR 2022/2023

Apellidos y Nombre	Curso y grupo
1.-	
2.-	
3.-	

Periodo de utilización del servicio (marca la opción elegida)

- Desde septiembre a junio (ambos inclusive)
 Desde septiembre a mayo (ambos inclusive)
 Desde octubre a junio (ambos inclusive)
 Desde octubre a mayo (ambos inclusive)

DOMICILIACIÓN BANCARIA (No rellenar los datos en el caso de comensales del curso anterior si éstos no han variado)

Titular D/^a..... DNI nº.....

AUTORIZO al Banco/Caja, para cargar en mi cuenta los recibos de comedor Escolar que emitirá el C.E.I.P.” Gabriel García Márquez”

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº CUENTA

Alergias e intolerancias alimenticias

* obligatorio adjuntar certificación médica actualizada

En cumplimiento de la ley vigente de protección de datos ponemos en su conocimiento que la información que nos facilita es con el único fin de prestarles el servicio solicitado. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la prestación del servicio o durante el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en el CEIP GABRIEL GARCÍA MÁRQUEZ estamos tratando sus datos personales. Por tanto, tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios.

He leído y acepto las condiciones y la normativa del servicio.

Firmado:

Padre, madre o tutor

En _____, de _____ de _____