

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA
SOLICITUD PARA EL SERVICIO DE COMEDOR
CURSO 2023-24



1. CENTRO ESCOLAR

NOMBRE
VIRGEN DE LAS ANGIUSTIAS

LOCALIDAD

2. DATOS DEL/A ALUMNO/A

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			
NOMBRE	CALLE	NÚMERO	PISO	LETRA
PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD		

2.1 ESTUDIOS PARA LOS QUE SOLICITA LA PLAZA

ETAPA:	CURSO:	0	1º	2º	3º	4º	5º	6º
ED. INFANTIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ED. PRIMARIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E.S.O.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2 ALERGIAS

EN EL CASO DE QUE EL MENOR TENGA ALGUN TIPO DE ALERGIA, INTOLERANCIA O SIMILAR, DEBERA FACILITARSE LA DOCUMENTACION ACREDITATIVA AL CENTRO ESCOLAR.

2.3 NECESIDADES DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

DIAS ASISTENCIA AL COMEDOR:
- TODOS LOS DÍAS (usuario habitual)
- DÍAS ESPECIFICOS L M X J V (Hab. Discontinuo)
- DÍAS ESPORADICOS (usuarios esporádicos)

FECHA COMIENZO DE LA ASISTENCIA:

FECHA FINALIZACION DE LA ASISTENCIA:

3. DATOS FAMILIARES

PRIMER APELLIDO MADRE/TUTORA	SEGUNDO APELLIDO MADRE/TUTORA	
NOMBRE MADRE/TUTORA	DNI/NIE	TELÉFONO
PRIMER APELLIDO PADRE/TUTOR	SEGUNDO APELLIDO PADRE/TUTOR	
NOMBRE PADRE/TUTOR	DNI/NIE	TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL):

4. AUTORIZO QUE LOS RECIBOS DEL COMEDOR SEAN CARGADOS EN LA SIGUIENTE CUENTA:

NÚMERO DE CUENTA: IBAN

TITULAR CUENTA: DNI/NIE

Tipo de pago: Pago recurrente Pago único

Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente.
Una vez firmada esta orden de domiciliación debe ser enviada al acreedor para su custodia.

5. DATOS A RELLENAR

El Responsable del Tratamiento es Aramark Servicios de Catering S.L.U, con domicilio en calle Aribau 200-210, 08036 Barcelona. La finalidad para la que utilizaremos los datos facilitados es la gestión del pago de los servicios contratados. Nuestra base de legitimación para ello es la ejecución del presente contrato. Conservaremos los datos personales durante el tiempo necesario para la realización de las finalidades para las que fueron recogidos. Los datos podrán ser comunicados a terceros tales como nuestro proveedor Sualme Legal en caso de gestión de morosidad, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de protección de datos. También podrán ser comunicados a entidades bancarias para el caso de recibos atrasados. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, limitación al tratamiento, portabilidad, cancelación y oposición al tratamiento, en los casos en los que sea pertinente, dirigiéndose a la dirección indicado o mediante protecciondedatos@aramark.es.

En caso de que precise mayor información sobre sus datos personales puede consultar:
<https://www.elgustodecrecer.es/PoliticasyGestioncobropadres.pdf>

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

Firma (padre, madre, tutor/a y, en su caso, la persona que figura en el apartado 3)

En _____ a _____ de _____ de 20__