** HOJA DE INSCRIPCION**

**POLIDEPORTIVO DE CABANILLAS DE LA SIERRA TEMPORADA 2023-2024**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PILATES** | 2 DIAS A LA SEMANA PRESENCIAL + ZOOM -30€ AL MES | BONO  38€ |
|  | **ENT. FUNCIONAL** | 2 DIAS A LA SEMANA PRESENCIAL + ZOOM -28€ AL MES |
|  | **CICLO INDOOR** | 2 DIAS A LA SEMANA -30€ AL MES |
|  | **SALA CAR. Y MUS.** | DE LUNES A DOMINGO -28€ AL MES |
|  | **ZUMBA** | 2 DIAS A LA SEMANA PRESENCIAL -28€ AL MES |
|  | **TOTAL BODY** | 2 DIAS A LA SEMANA PRESENCIAL + ZOOM -27€ AL MES |
|  | **PEB-STRECHING** | 1 DIA A LA SEMANA PRESENCIAL + ZOOM -15€ AL MES |
|  | **CORE** | 2 DIAS A LA SEMANA PRESENCIAL + ZOOM -CON BONO |
|  | **HIPOPRESIVOS** | 1 DIA A LA SEMANA PRESENCIAL + ZOOM -CON BONO |
|  | **HIT** | 1 DIA A LA SEMANA PRESENCIAL + ZOOM - CON BONO |
|  | **GAP** | 2 DIAS A LA SEMANA PRESENCIAL + ZOOM -CON BONO |
|  | **BOXEO** | 2 DIAS A LA SEMANA PRESENCIAL - 30€ AL MES | + SALA 38€ |
|  | **BOXEO 1H Y 1/2** | 2 DIAS A LA SEMANA PRESENCIAL - 40€ AL MES | + SALA 48€ |
|  | **PADEL** | PROGRAMA APARTE | + SALA +5€ |
|  | **TENIS** | PROGRAMA APARTE | + SALA +5€ |
|  | **BAILES DE SALON** | 1 DIA A LA SEMANA PRESENCIAL -26€ AL MES |

**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** |  | **APELLIDOS** |  | |
| **FECHA NACIMIENTO** |  | **DNI** |  | |
| **DOMICILIO** |  | | | |
| **MUNICIPIO** |  | | | |
| **TELEFONO** |  | **E-MAIL** |  | |
| **MAYOR DE 65 AÑOS\*** |  | **DISCAPACIDAD\*** | |  |
| **MENOR DE 26 AÑOS\*** |  |
| **FAMILIA NUMEROSA\*\*** | **GENERAL** |  | **ESPECIAL** |  |

**\*Marcar SI o NO y verificar presentando DNI o tarjeta que lo acredite \*\*Marcar si es general o especial y verificar presentando la tarjeta que lo acredita**

**DOMICILIACION BANCARIA**

Autorizo a que se efectúe con cargo a mi cuenta la transferencia del importe correspondiente a la cuota de inscripción del alumno…………………………………………………………………………………………..

TITULAR DE LA CUENTA………………………………………………………………………………………………………………

NOMBRE DE ENTIDAD BANCARIA………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBAN** | | | **ENTIDAD** | | | | **OFICINA** | | | | **DC** | | **Nº DE CUENTA** | | | | | | | | | |
| ES |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**NORMAS GENERALES DE LAS ACTIVIDADES**

**INSCRIPCIONES**

1.- Las inscripciones se formalizarán en el Polideportivo de Cabanillas de la Sierra mediante la presentación de la solicitud debidamente cumplimentada.

2.- No se admitirán inscripciones de usuarios que tengan pagos pendientes de cursos anteriores.

3.- El Ayuntamiento se reserva el derecho a suspender la actividad, así como cambiar los horarios y el lugar por necesidades del servicio.

**PAGOS**

1.- Las cuotas de las actividades se abonarán **mediante domiciliación bancaria** excepto la primera cuota que podrá ser abonada mediante pago con tarjeta una vez obtenidos los datos bancarios en la hoja de inscripción.

2.- Se aplicará una reducción del 30% a los mayores de 65 años, memores de 26 y personas con alguna discapacidad, siendo gratuito a partir de un 66% de esta, 15% a las familias numerosas generales y 30% a las familias numerosas especiales, previa presentación de la tarjeta que así lo acredita.

3.- El cobro se efectuara **en los 10 primeros días del mes.**

4.- Las cuotas serán a mes completo sin posibilidad de pagar medio mes, salvo el que comience por primera vez con el mes empezado, que podrá incorporarse a partir del día 15 abonando solo medio mes.

5.- En el caso de producirse devoluciones, **los gastos derivados de estas serán asumidos por los usuarios.**

**BAJAS**

1.- La baja de actividad deberá comunicarse **por escrito en el Polideportivo en los 5 días anteriores al inicio del mes** de la baja, en ningún caso se devolverá el importe de las actividades pagadas.

2.- Si la baja se produce por causa mayor (enfermedad, accidente, etc.), el Ayuntamiento reservará la plaza mientras permanezca esa situación y se adjunte la documentación que justifique esa baja.

En Cabanillas de la Sierra a………..de………………… …………..de 20

Firma:

Autorizo el tratamiento de datos personales. SI NO Los datos personales contenidos en el presente formulario son recogidos bajo el consentimiento del afectado, pudiendo ser objeto de tratamiento automatizado e incorporado a los sistemas de Información del Ayuntamiento de Cabanillas de la Sierra. Conservaremos sus datos mientras se utilicen para el fin con el que se recogen. El uso de estos datos se restringirá exclusivamente a la gestión municipal, pudiendo procederse a su cesión o comunicación a otras Administraciones Públicas o terceros, en los supuestos previstos por la legislación vigente. Los interesados podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación de tratamiento y oposición. También, siempre que sea posible técnicamente, tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos pueden realizar una solicitud escrita junto con una fotocopia de su DNI a Plaza del Ayuntamiento nº 1, 28721 Cabanillas de la Sierra. En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es)