

## INSCRIPCIÓ ESCOLA DE TENNIS

|                                                |               |
|------------------------------------------------|---------------|
| <b>PARTICIPANT</b>                             |               |
| Nom i cognoms:                                 |               |
| Data naixement:                                | Telèfon:      |
| Adreça:                                        | Població, CP: |
| E-mail:                                        |               |
| Presenta alguna necessitat educativa especial? |               |
| Dades d'interès/observacions:                  |               |

|                                                   |
|---------------------------------------------------|
| <b>FAMILIA</b>                                    |
| Nom i cognoms:                                    |
| Nom i cognoms:                                    |
| Persones responsables de recollir el participant: |
|                                                   |
|                                                   |

|                           |         |          |        |           |
|---------------------------|---------|----------|--------|-----------|
| <b>DIES D'ENTRENAMENT</b> |         |          |        |           |
| Dilluns                   | Dimarts | Dimecres | Dijous | Divendres |

### NORMATIVA:

-Per donar-se de baixa de l'escola **cal avisar de forma escrita abans del dia 15 de cada mes** a [escoles@masramsports.com](mailto:escoles@masramsports.com)

- La matrícula és de 40€.

- Els dies de pluja es faràn activitats alternatives a l'interior. En cap cas se suspenen els entrenaments per aquest motiu.

### AUTORITZACIONS

-El sota signant autoritza a què siguin preses les mesures medicoquirúrgiques que fossin necessàries en cas d'accident o urgència per part de la pertinent direcció facultativa, incloent el cas que, prèviament, no s'hagi pogut contactar amb la família.

- El sota signant autoritza a Mas Ram Sports a utilitzar el material gràfic derivat de les activitats en les quals participa el seu fill/a.

- Aquestes autoritzacions són vàlides per totes les activitats que Mas Ram Sports organitza.

Nom i cognoms: .....

DNI: .....

Signatura i Data:

Referencia de la orden de domiciliación: Carlos Torres Carrasco

Identificador del acreedor: 47950372 H

Nombre del acreedor: Carlos Torres Carrasco

Dirección: Av. Icaria 180

Código postal - Población - Provincia: 08005, Barcelona. Barcelona

País: Espanya

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.

Nombre del deudor/es / Debtor's name  
(titular/es de la cuenta de cargo)

Dirección del deudor / Address of the debtor

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town

País del deudor / Country of the debtor

Swift BIC / Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 or 11 characters)

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN

ES

Tipo de pago:  
Type of payment



O



Pago único  
One-off payment

Fecha - Localidad:  
Date - location in which you are signing

Firma del deudor:  
Signature of the debtor

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.  
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL  
ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.  
ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.