

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PEQUEABONOS TEMPORADA 2017 - 2018



DATOS DEL MENOR

Nombre: _____ Apellidos: _____

Fecha de nacimiento: ___ / ___ / ___ *Nacidos a partir del 01/9/2012

DATOS PADRE, MADRE O TUTOR

Nombre: _____ Apellidos: _____

DNI: _____ Email: _____

Dirección, código postal y población: _____

Teléfono: _____ Móvil: _____

DATOS DEL ABONO AL QUE SE VINCULA

Nombre y Apellidos del titular: _____

Relación de parentesco con el menor: _____

Nº abonado: _____ Sector: _____ Fila: ___ Asiento: _____

Además de solicitar la correspondiente alta como PEQUEABONADO de **Obradoiro CAB**, el firmante autoriza en nombre propio y en el de su hijo y/o tutelado a que la entidad **Obradoiro CAB**. conserve en ficheros automatizados y/o en cualquier otro soporte físico los datos personales que le han sido proporcionados de forma voluntaria, y a tratar esa información con el objeto que han sido facilitados, es decir, para la administración y gestión de los abonados y de la propia entidad, autorizando también el firmante a que la información facilitada sirva para remitirle cuanta documentación o promociones propias o conjuntas con otras empresas entienda la entidad que puede ser de utilidad al pequeabonado.

Por su parte, **Obradorio CAB**. informa al firmante de que la información personal figura en las oficinas centrales de la entidad (actualmente: Rúa Diego Bernal s/n, Santiago de Compostela), en las que podrá solicitar el contenido exacto de ella y en donde podrá ejercer los derechos de rectificación, anulación o modificación que pudieran corresponderle, así como a modificar esta autorización en cualquier sentido.

Santiago de Compostela , ___ de _____ de 20___

Fdo.: _____

(el/la tutor/a del menor)