

Nombre completo del Alumno/a: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Nombre del padre/madre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre del padre/madre \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

CP. y población \_\_\_\_\_

Correo electrónico (en mayúsculas) \_\_\_\_\_

Colegio y Curso que inicia \_\_\_\_\_

Fecha inicio de las clases \_\_\_\_\_

Observaciones:

En Xàtiva a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma\* del/la interesado/a o representante legal.

**\*La firma de este documento implica el conocimiento y aceptación de las condiciones generales de matrícula y gestión de cobros expuesta en nuestro Centro y en la siguiente dirección:**  
[www.shamrockschool.es/matricula](http://www.shamrockschool.es/matricula).

**POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS**

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, CENTRO DE ENSEÑANZA RALES S.L., empresa responsable del SERVICIO: ENSEÑANZA DE IDIOMAS, informa a sus clientes que los datos de carácter personal recogidos en el presente formulario serán objeto de con las siguientes finalidades:

- REALIZAR LAS GESTIONES CONTRATADAS, PROPIAS DE LOS SERVICIOS DEL CENTRO DE ENSEÑANZA.
- DIFUSION DE IMÁGENES CON CARÁCTER PEDAGÓGICO Y/O PUBLICITARIO EN NUESTRA WEB, REDES SOCIALES Y PUBLICIDAD

Tratamos la información que nos facilita con el único fin de prestarles el servicio solicitado y realizar la facturación del mismo. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga su relación con nuestro Centro de Enseñanza o durante los años necesarios 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 estamos tratando correctamente sus datos facilitados, 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.

## ORDEN DE DOMICILIACION DE ADEUDO DIRECTO SEPA

### DATOS DEL ACREEDOR

CENTRO DE ENSEÑANZA RALES, SL  
c/ GERMANIAS, 6  
XATIVA 46800. VALENCIA  
B-97972921

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo 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 del adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

### DATOS DEL DEUDOR

**Nombre completo del Alumn@:** .....

### Domiciliación Bancaria\*\*

**Titular:** .....

**N.I.F** .....

Número de cuenta **IBAN** (international bank account number)

ES□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

**Observaciones y datos a tener en cuenta:**

Fecha Actual: \_\_\_\_\_

Firma del titular

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de datos de carácter personal, CENTRO DE ENSEÑANZA RALES S.L. le informa que sus datos personales son incluidos en ficheros titularidad de la empresa, y que será el único destinatario de dichos datos, cuya finalidad exclusiva es la gestión contratada, y de que tiene la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la ley mediante carta dirigida a CENTRO DE ENSEÑANZA RALES S.L., Ref: Protección de datos, Avda. República Argentina,4 46800 Xàtiva (Valencia).

\*\*Por favor, rellena **TODOS** los campos del presente formulario

### **NOTA IMPORTANTE**

**Los cargos bancarios serán remitidos por "Centro de Enseñanza Rales S.L"**