Fundació Escola Catòlica de les Illes Balears

APORTACIÓ VOLUNTÀRIA

ALUMNE/A: _____

Jo _____

DNI/NIE/Passaport _____

com a representant de l' alumne/a desitjo col·laborar amb la FUNDACIÓ ESCOLA CATÒLICA ILLES BALEARS, en el desenvolupament dels seus objectius d'interès general, en especial els referits a l'educació de la infància i de la joventut, sense que aquesta col·laboració dugui cap tipus de contraprestació.

Per això, vull contribuir amb una aportació mensual per l'import següent: (*Marcar amb una X l'opció desitjada)*

Import mensual:	13,50 €	15,00€	20,00€	___€
Marcar amb una X l'opció desitjada				

Amb la forma de pagament:

Mensual: ☐ Trimestral: ☐ Anual: ☐

En efectiu ☐ Per domiciliació bancaria ☐

Si vostè ha optat per domiciliació bancaria ompli el següent document ORDRE DE DOMICILIACIÓ DE CÀRREC DIRECTE SEPA.

Referencia de l'ordre de domiciliació:	NIF del DEUDOR

Creditor:	FUNDACIÓ ESCOLA CATÒLICA ILLES BALEARS			**CIF Creditor:**	G57562373
Direcció:	C/ Gremi de Passamaners nº 5,3r 2a			**Codi Postal:**	07009
Població:	Palma	Província:	Illes Balears	**País:**	Espanya

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació, vostè autoritza al creditor a enviar ordres recurrents a la seva entitat per efectuar càrrecs al seu compte EN CONCEPTE DE: APORTACIONS VOLUNTÀRIES, així com a la seva entitat per efectuar de forma recurrent els càrrecs en el seu compte seguint les instruccions del creditor.

Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb la mateixa. La sol·licitud de reemborsament s'haurà d'efectuar dins de les vuit setmanes que segueixen a la data de càrrec al compte. Pot obtenir informació addicional sobre els seus drets dirigint-se a la seva entitat financera.

A CUMPLIMENTAR PEL TITULAR DEL COMPTE

Nom:		**N.I.F.:**	
Direcció:			
Població:		**Codi Postal:**	
Província:		**País:**	

Número de compte – IBAN:

E	**S**																						

Signatura del titular del compte

DATA: _____ de _____ de 20_____

INFORMACIÓ DE PRIVACITAT

Responsable: El Creditor. Dades a la part superior. **Finalitat:** Gestionar l' aportació voluntària. **Legitimació:** Execució d'un contracte. **Destinatari:** Bancs i Caixes d'estalvis. **Drets:** Pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, limitació del tractament, portabilitat de dades i a no ser objecte de decisions individualitzades, així com retirar el consentiment mitjançant la direcció del Creditor. Pot reclamar davant l'Autoritat de Control(www.agpd.es). **Informació addicional:** Podeu consultar la *informació* addicional i detallada sobre Protecció de Dades a la direcció del creditor.