

SOLICITUD INSCRIPCIÓN ESCUELA TENIS, PÁDEL Y ACTIVIDADES DIRIGIDAS 2024-25

TENIS: PRE-TENIS __ INICIACIÓN __ AVANZADOS 1 __ AVANZADOS 2 __
RENDIMIENTO __ JUNIORS __ ADULTOS __

- **PÁDEL:** PRE-PÁDEL __ INICIACIÓN __ MEDIO __ ADULTOS __
- **ACTIVIDAD FUNCIONAL (FITNESS)** __
- **YOGA:** _____ **SEVILLANAS:** _____

Nº DÍAS SEMANA: __ **DÍAS PREFERIDOS:** _____ **HORARIO:** _____

NOMBRE: _____ 1er APELLIDO: _____
2DO APELLIDO: _____
FECHA NACIMIENTO: ____/____/____ NOMBRE PADRE/MADRE: _____
CORREO ELECTRÓNICO _____ TELÉFONO _____

- La duración de las escuelas será del 16 de septiembre al 15 de junio, la matrícula es por todo el curso. No obstante, los recibos serán pagados mensualmente por domiciliación bancaria los días 20 de cada mes.
- Importe matrícula: 10 €.
- Imprescindible estar al día en los pagos para asistir a los entrenamientos y torneos.
- En caso de baja del alumno no será devuelta la cuota mensual, siendo obligatorio el pago de los recibos, no dando derecho a ningún tipo de devolución o reclamación de importes salvo causa enfermedad o lesión justificada. En cualquier caso **la baja debe ser comunicada en Secretaría del Club**.
- La creación de los grupos se realizará siempre por criterio técnico, pudiéndose modificar para una mejor organización.
- El alumno, o en su caso, su representante legal, confiere autorización a Santa Bárbara Club de Campo para publicar en su página web o en el tablón del club, fotografías o cualquier otro tipo de soporte audiovisual del que, con ocasión de algún evento deportivo o social de interés para el Club y, en todo caso, con pleno respeto a los límites del derecho a la imagen del alumno, pudiera ser objeto.
- El horario de clases de Escuelas no se puede modificar bajo ningún concepto.
- Las clases canceladas por causas meteorológicas, faltas de asistencia o festivo no son recuperables.
- Las edades en los grupos son orientativas, pudiendo la organización realizar cambios dependiendo del nivel del jugador.

Declaro, bajo mi única y exclusiva responsabilidad, que el alumno inscrito reúne todas las condiciones exigibles para la práctica de las clases y la correspondiente preparación física y que conoce y acepta las normas que rigen en el desarrollo de todas las escuelas deportivas del Club.

En Rocafort, a _____ de _____, de 202

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA CORE
SEPA CORE Direct Debit Mandate

Referencia de la orden de domiciliación:

Mandate reference

C U O T A S

A cumplimentar por el acreedor - to be completed by the creditor

Identificador del acreedor : ES95000G46115762
Creditor Identifier

Nombre del Acreedor : SANTA BÁRBARA CLUB DE CAMPO
Creditor's Name

Dirección : AVDA. CORTES VALENCIANAS, 11
Address

Código Postal – Población :
46111-ROCAFORT
Postal Code- City

Provincia – País : VALENCIA-ESPAÑA
Town-Country

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.
By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank

A cumplimentar por el deudor / to be completed by the debtor

Nombre del deudor/es:
Name of the debtor(s)
(Titular/es de la cuenta de cargo - Account holder/s)

Dirección del deudor:
Address of the debtor

Código postal - Población:
Postal code and city of the debtor

Provincia - País del deudor:
Town- Country of the debtor

Swift-BIC del banco deudor:
Swift-BIC of the debtor bank

Número de cuenta- IBAN:
Account number of the debt- IBAN

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando por ES
Spanish IBAN up to 24 positions starting by ES

Tipo de pago: **go recurrente**
Type of payment
Recurrent payment
Este mandato se puede usar para adeudos recurrentes

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

Firma/s del deudor/es:
Signature(s) of the debtor(s)

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.