

# Formulario Inscripción Escuela Padel

FECHA SOLICITUD

 Adulto  Infantil (7 a 14A)  Infantil/Juvenil Competición (de 7 a 18A)  Chiquipadel (4 a 6A) INTENSIVO

PERIDO INTENSIVO

Nombre y Apellidos:

DNI:

Fecha Nacimiento:

Dirección:

Código Postal:

Localidad:

Provincia:

Indica cual es tu Nivel de Padel Estimado:

Teléfono Fijo:

 Nivel 1 "Iniciación"  Nivel 2 "bajo"  Nivel 3 "Medio"

Teléfono Móvil:

 Nivel 4 "Avanzado"  Nivel 5 "Competición"

Dirección Email:

**Indica tus preferencias días (Intensivos no procede):** L  M  X  J  V  S  D  1h semana  1h30m semana  2h semana**Indica tus horas disponibles** Mañanas Tardes

Sus datos personales serán incluidos en el fichero de titularidad de DELMONTE SPORT, S.L con el fin de poder recibir información de temas relativos al Club. En cumplimiento de lo establecido en la ley orgánica 15/1999, para ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante DELMONTE SPORT, S.L c/ Don Quijote de la Mancha, 1 28814 Daganzo de Arriba (Madrid).

Al firmar esta inscripción declaro haber leído y aceptado las condiciones de contratación anexas a este documento.

## Impreso de Domiciliación Bancaria

### Datos Titular de la Cuenta

Nombre y Apellidos:

DNI:

**Código IBAN Cuenta Cliente:**

ES

escriba con letra clara el código IBAN completo de su cuenta corriente

ENTIDAD	OFICINA	DC	Nº DE CUENTA

**Muy Sres. míos:**

Ruego se sirvan atender los recibos domiciliados en esa entidad que, con cargo a mi cuenta indicada anteriormente, les serán presentados al cobro por DELMONTE SPORT, S.L en concepto de "Escuela de Padel", hasta nueva orden.

En Daganzo de Arriba a,

Firma:

Imprimir formulario

Restablecer formulario