



## TARIFICACIÓ SOCIAL PER ALS SERVEIS ESPORTIUS EXTRAESCOLARS

### Dades pare/ mare/ tutor/a

Nom i cognoms \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_

Domicili per a notificacions \_\_\_\_\_

Població \_\_\_\_\_

Codi postal \_\_\_\_\_ telèfon \_\_\_\_\_ adreça electrònica \_\_\_\_\_

### Dades dels alumnes i activitats esportives sol·licitades

Nom i cognoms de l'alumne/a	Escola	Activitat esportiva	Heu sol·licitat ajut de menjador per a aquest alumne per al curs 2018-19?
1.			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
2.			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
3.			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
4.			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
5.			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
6.			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

### Dades de la situació familiar

- Condició de família monoparental  
 Condició de família nombrosa  
 Pares separats amb custòdia compartida

### Declaro:

- Que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud
- Que estic obligat/ada a comunicar a l'Ajuntament de Sant Cugat qualsevol variació que pogués produir-se d'ara endavant i a facilitar tota la informació que em sigui requerida, d'acord amb la normativa vigent.
- Que autoritzo a l'Ajuntament de Sant Cugat a efectuar la consulta de dades a altres administracions, per tal de comprovar que es compleixen les condicions requerides per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i per revisar-les fins a l'extinció de la seva vigència.

En cas que no ho autoritzeu, marqueu la casella

Signatura

Sant Cugat del Vallès, d \_\_\_\_\_ de 20

**Alcalde/essa de Sant Cugat del Vallès**

Us informem que les vostres dades seran incorporades a un tractament responsabilitat de l'Ajuntament de Sant de Cugat de Vallès per a portar a terme el vostre tràmit i sol·licitud. Les vostres dades seran conservades com a part dels procediments administratius de l'Ajuntament. Les vostres dades no seran cedides a tercers excepte que sigui necessari per portar a terme el tràmit sol·licitat, d'acord amb la legislació vigent. Per a més informació consulteu la nostra política de privacitat. Podreu accedir, rectificar, suprimir i exercir la resta dels seus drets adjuntant una còpia del seu DNI presencialment o per correu ordinari a l'Ajuntament de Sant Cugat del Vallès, Atenció Ciutadana, Plaça de la Vila, 1 08172 Sant Cugat del Vallès, indicant "Ref. Protecció de dades" o bé per correu electrònic a [lopdp@santcugat.cat](mailto:lopdp@santcugat.cat)

Doc. 1043-0-09/2018



**AUTORITZACIÓ PERQUÈ L'AJUNTAMENT PUGUI ACCEDIR A LES DADES DE L'AGÈNCIA TRIBUTÀRIA, CORRESPONENTS A L'EXERCICI ANTERIOR, DE TOTS ELS MEMBRES COMPUTABLES DE LA UNITAT FAMILIAR DELS/DE LES ALUMNES SOL·LICITANTS DE LA TARIFACIÓ SOCIALS ALS SERVEIS ESPORTIUS EXTRAESCOLARS**

Dades dels membres computables de la unitat familiar (MUF)

TOTAL núm. MUF:

<input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Tutor/a legal <input type="checkbox"/> Fill/a <input type="checkbox"/> Germà/na				
Nom:	Primer Cognom:	Segon Cognom:	DNI/NIE/TIF:	Signatura
Ingressos anuals no contributius			€	

<input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Tutor/a legal <input type="checkbox"/> Fill/a <input type="checkbox"/> Germà/na				
Nom:	Primer Cognom:	Segon Cognom:	DNI/NIE/TIF:	Signatura
Ingressos anuals no contributius			€	

<input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Tutor/a legal <input type="checkbox"/> Fill/a <input type="checkbox"/> Germà/na				
Nom:	Primer Cognom:	Segon Cognom:	DNI/NIE/TIF:	Signatura
Ingressos anuals no contributius			€	

<input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Tutor/a legal <input type="checkbox"/> Fill/a <input type="checkbox"/> Germà/na				
Nom:	Primer Cognom:	Segon Cognom:	DNI/NIE/TIF:	Signatura
Ingressos anuals no contributius			€	

<input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Tutor/a legal <input type="checkbox"/> Fill/a <input type="checkbox"/> Germà/na				
Nom:	Primer Cognom:	Segon Cognom:	DNI/NIE/TIF:	Signatura
Ingressos anuals no contributius			€	

<input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Pare <input type="checkbox"/> Tutor/a legal <input type="checkbox"/> Fill/a <input type="checkbox"/> Germà/na				
Nom:	Primer Cognom:	Segon Cognom:	DNI/NIE/TIF:	Signatura
Ingressos anuals no contributius			€	

*Podem imprimir tantes còpies d'aquest full com necessitem per introduir tots els membres de la unitat familiar.*