



### Interesado

Nombre:	Apellidos:	DNI/NIF:
---------	------------	----------

#### LUGAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Vía:	Nº:	Esc:	Piso:	Puerta:
Municipio:	Prov:	C.P:		
Tel:	Tel. Móvil:	Correo Electrónico:		

### Solicita

Ser dado de alta como usuario del Centro Joven de Cabezón de Pisuerga, y afirmo conocer el Reglamento de Funcionamiento del Centro Joven y acepto sus normas.

### Documentación a adjuntar con este formulario

- Autorización del padre, madre o tutor en caso de ser menor de edad
- Dos fotografías recientes tamaño carnet
- Fotocopia del DNI
- Justificante bancario del ingreso de la cuenta bancaria (Cuenta Ordinaria Caja España del a nombre del Ayuntamiento)

Fecha:

Firma

*Los datos por Vd. facilitados serán incluidos en un fichero titularidad del Ayuntamiento de Cabezón de Pisuerga, cuya finalidad es el control y registro de socios del Centro Juvenil de Cabezón de Pisuerga. La no comunicación de los datos y entrega de los documentos adjuntos, que fueren requeridos en su caso, puede provocar que nos sea dado de alta como socio del Centro Joven. Asimismo, informamos que sus datos no serán objeto de cesión o comunicación a terceros, salvo en los supuestos legalmente previstos.*

*Conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, Vd. puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, bien enviando una solicitud por escrito, acompañada de una fotocopia de su D.N.I., Pasaporte, NIE u otro documento de identificación equivalente dirigida al Registro de Entrada – Oficina de Atención al Ciudadano del Ayuntamiento de Cabezón de Pisuerga, o bien mediante la entrega personal de la solicitud ante el Registro de Entrada del Ayuntamiento, con la exhibición del D.N.I original o documento equivalente*