



## SOL·LICITUD D'USUARI DEL SERVEI DE MENJADOR ESCOLAR Curs 2023-2024

Can Puig de la Bellacasa- c/ Catalunya, 48  
Tel. 972 57 35 50- 17820 BANYOLES  
[www.plaestany.cat](http://www.plaestany.cat)

### DADES DE L'ALUMNE/A

Nom ..... Cognoms .....

Domicili .....

Codi postal      Població .....

Codi IDALU\* ..... Data de naixement ...../...../..... DNI/NIE

Telèfon/s         /

Gènere  Home  Dona  No binari

Adreça electrònica .....

\* El codi IDALU és el codi identificador únic de cada alumne/a. Si no es coneix, cal sol·licitar-lo al centre d'ensenyament.

### DADES DEL CURS 2023-2024

Centre d'ensenyament .....

Curs:

- |                             |   |   |
|-----------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> I3 | <input type="checkbox"/> 1r de primària | <input type="checkbox"/> 4t de primària |
| <input type="checkbox"/> I4 | <input type="checkbox"/> 2n de primària | <input type="checkbox"/> 5è de primària |
| <input type="checkbox"/> I5 | <input type="checkbox"/> 3r de primària | <input type="checkbox"/> 6è de primària |

### DADES DEL SERVEI DE MENJADOR SOL·LICITAT

Freqüència d'ús del servei:

- Menjador fix (3-5 dies per setmana)  
 Menjador eventual (1-2 dies per setmana)

Dies d'ús del servei:

- Dilluns  Dimarts  Dimecres  Dijous  Divendres

Assenyaleu si hi ha al·lèrgia o intolerància a algun aliment:  Sí  No  
**(En cas afirmatiu adjunteu el certificat mèdic corresponent)**

**DADES BANCÀRIES DE LA PERSONA SOL·LICITANT**

Ordre de domiciliació de dèbit directe (SEPA)

**(Cal adjuntar certificat de titularitat bancària)****Tipus d'ordre** Alta  Pagament recurrent

Número de compte IBAN:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Entitat bancària .....

Nom i cognoms de la persona titular .....

DNI / NIE de la persona titular 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

La domiciliació tindrà validesa mentre no sigui modificada per la persona interessada.

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu (A) al Consell Comarcal del Pla de l'Estany a enviar ordres a la vostra entitat financera per debitar càrrecs al vostre compte i (B) a la vostra entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions del Consell Comarcal del Pla de l'Estany.

Entre altres, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d'acord amb els termes i condicions del contracte subscrit amb la vostra entitat financera. En tot cas, aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostra en el termini màxim de 8 setmanes a partir de la data en què es va debitar en el vostre compte.

....., amb DNI / NIE ....., com a pare, mare o representant legal de l'alumne/a que figura en aquesta sol·licitud del servei de menjador escolar,

**DECLARO:**

1. Que són certes les dades que faig constar en aquesta sol·licitud i que em comprometo a comunicar al Consell Comarcal del Pla de l'Estany qualsevol canvi de les circumstàncies personals de l'alumne/a.
2. Que sóc coneixedor/a de la informació d'aquesta sol·licitud i de la normativa del menjador escolar d'aquest curs, i que l'accepto.
3. Que autorizo el Consell Comarcal del Pla de l'Estany a fer càrrec de les quotes de menjador escolar al meu compte bancari.

....., d..... de 202.....

(signatura)

<b>NO ES CURSARÀ CAP SOL·LICITUD QUE NO ESTIGUI DEGUDAMENT OMLERTA O EN QUÈ MANQUI LA DOCUMENTACIÓ ADJUNTA REQUERIDA</b>
--

Les dades que ens proporciona seran incorporades a un fitxer del Consell Comarcal del Pla de l'Estany creat amb finalitats de gestió dels serveis de transport i menjador escolars. No seran cedides a terceres persones excepte en els casos previstos legalment. En qualsevol moment es poden exercir els drets d'accés, rectificació, oposició i, si és el cas, cancel·lació, tot adreçant-se al Consell Comarcal.