

**IMD**Instituto Municipal
de Deportes**no8do**
AYUNTAMIENTO
DE SEVILLA

Sello de Registro de Entrada

--

FORMULARIO DE DEVOLUCIÓN DE PRECIO PÚBLICO**SOLICITANTE**

(*) NOMBRE:		(*) APELLIDOS:	
(*) TELÉFONO PARTICULAR:		MÓVIL:	(*) CORREO ELECTRÓNICO:
(*) D.N.I. / C.I.F.	(*) DOMICILIO (CALLE, PLAZA, AVDA..)		
Nº/PISO/PTA./ESC/PORTAL ____ / ____ / ____ / ____		POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL

DATOS DEL REPRESENTANTE / PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL (en caso de ser menor de edad el solicitante)

(*) NOMBRE:		(*) APELLIDOS:	
(*) TELÉFONO PARTICULAR:		MÓVIL:	(*) CORREO ELECTRÓNICO:
(*) D.N.I. / C.I.F.	(*) DOMICILIO (CALLE, PLAZA, AVDA..)		
Nº/PISO/PTA./ESC/PORTAL ____ / ____ / ____ / ____		POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL

(*) Campos de obligado cumplimiento

DATOS BANCARIOS

ENTIDAD FINANCIERA:
TITULAR DE LA CUENTA:
IBAN: _____

DATOS DE LA ACTIVIDAD PARA LA QUE SE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN DEL PRECIO PÚBLICO

CENTRO DEPORTIVO:		TIPO DE ACTIVIDAD - SERVICIO O PROGRAMA:	
GRUPO DE EDAD - CATEGORÍA:	HORARIO:	IMPORTE ABONADO:	FECHA DEL PAGO:
FECHAS - DIAS DE LA ACTIVIDAD		IMPORTE A DEVOLVER:	Nº FACTURA ASOCIADA:

El Instituto Municipal de Deportes, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, informa que los datos personales que Vd. nos proporciona serán incluidos en los ficheros automatizados de carácter personal titularidad de esta entidad, cuya finalidad es la realización de tareas propias de la gestión municipal en el ámbito de sus competencias. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en el art. 5.1 de la citada ley. Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación, y oposición, que le son reconocidos por la citada Ley Orgánica, dirigiéndose por escrito a la siguiente dirección: INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES.C/ Química 5A-5B (esquina c/ Astronomía) 41015-Sevilla

Solicito, mediante la firma y presentación de este impreso, la devolución del precio público antes reseñado, por las siguientes causas:

Solicito que la misma se haga efectiva a través del Sistema Monedero Electrónico. SI NO

En Sevilla, a de de

Firma del/de la solicitante

A ESTE IMPRESO SE HA DE ADJUNTAR LA DOCUMENTACIÓN NECESARIA

Si se presentan copias, deberá exhibirse el original para comprobar su veracidad:

- D.N.I., C.I.F., Pasaporte, N.I.E., Tarjeta de Residencia del solicitante
- Libro de Familia, en los casos necesarios
- Documentos acreditativos de los pagos realizados
- Documentos acreditativo de la cuenta bancaria donde realizar el reintegro
- Cualquier otra documentación que fundamente las alegaciones del reclamante

A CUMPLIMENTAR POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES

NO se estima la Devolución solicitada por: _____

Se estima la Devolución **TOTAL** **PARCIAL**

El cálculo de la devolución se ajusta a lo siguiente:

Periodo abonado: _____

Importe abonado: _____

Sesiones que se corresponden con el periodo: _____

Sesiones a devolver: _____

IMPORTE A DEVOLVER: _____

El Director del Distrito

Fdo.: _____