



# IMD

Instituto Municipal  
de Deportes

**no8do**  
AYUNTAMIENTO  
DE SEVILLA

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN CURSOS

### 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
(*) FECHA DE NACIMIENTO:		(*) SEXO:	

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

(*) 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

Firma
Fecha: ____ / ____ / ____

¿Sabe nadar?    Sí  NO      Natación     Otros

Es abonado o hijo de abonado    Sí  NO      \_\_\_\_\_     \_\_\_\_\_

Los espacios sombreados serán cumplimentados exclusivamente por personal IMD

Modalidad: \_\_\_\_\_

Cuota de inscripción: \_\_\_\_\_

Fecha de alta: \_\_\_\_\_

Cuota de este mes o fracción: \_\_\_\_\_

TOTAL: \_\_\_\_\_

La adquisición de la condición de abonado al IMD está condicionada a la previa cumplimentación del presente formulario. Si transcurrido un tiempo, decido cancelar mi suscripción, lo notificaré por escrito al IMD (Las bajas serán efectivas a partir del mes siguiente en el que se presente la solicitud, siempre que la misma se tramite entre los días 1 y 15 de cada mes), y a partir del segundo mes posterior, si dicha solicitud tiene lugar entre los días 16 y último de mes) al mismo tiempo notificaré de este hecho a mi banco. He leído las normas de uso y funcionamiento del IMD y acepto asumirlas.

### DATOS BANCARIOS

BANCO / CAJA DE AHORROS:		
DIRECCIÓN DE LA OFICINA	POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL
TITULAR DE LA CUENTA:		
IBAN: _____		

Se pasarán recibos de cobros bancarios a partir del:

1 de \_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

(*) Firma
Fecha: ____ / ____ / ____