|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COLEGIO:** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **CURSO ESCOLAR:** | | | | | | **2023-24** | | | | | |
| 1. **DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **APELLIDOS:** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **NOMBRE:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **NIF:** |  | | | | | | | | | | | | **FECHA DE NACIMIENTO:** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | **CURSO:** | | | | | | |  |
| **DOMICILIO:** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CODIGO POSTAL:** | | | | |  | | | | | **POBLACION:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | **PROVINCIA:** | | | | | | **GRANADA** | | | | | | |
| **NOMBRE DEL PADRE:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **NIF/NIE:** | | | |  | | | | | | | | **MOVIL:** | | | | |  |
| **NOMBRE DE LA MADRE:** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | **NIF/NIE:** | | | |  | | | | | | | | **MOVIL:** | | | | |  |
| **OTROS TELEFONOS DE INTERES:** | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Correo electrónico 1:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Correo electrónico 2:** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **SOLICITUD DE PLAZA DE COMEDOR ESCOLAR** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **FECHA DE INICIO EN COMEDOR:** | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| Días para los que se solicita el servicio | | | | | | | **LUNES** | | | | | | | | **MARTES** | | | | | | **MIERCOLES** | | | | | | | | | **JUEVES** | | | | | | | **VIERNES** | | |
|  | | | | | | | **OTROS (Especificar)** | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **ALERGIAS** | | | | | | | | | **SI** | | | | | **NO** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Especificar: | | | | | | | | | **TODOS LOS PRODUCTOS DE ESTA INDUSTRIA ALIMENTARIA PUEDEN CONTENER LOS SIGUIENTES ALERGENOS, MÍNIMO A NIVEL DE TRAZAS**:  Cereales que contengan gluten (trigo, centeno, cebada) y derivados, Crustáceos y productos derivados, Huevos y productos derivados, Pescado y productos base de pescado, Cacahuetes y productos base de cacahuetes, Soja y productos base de soja, Leche y derivados (incluida la lactosa), Frutos de cascara: almendras, avellanas, nueces, anacardos, ETC. Apio y derivados, Mostaza y derivados, Granos de sésamo y derivados, y Anhidro sulfuroso y sulfitos. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **ORDEN DE DOMICILIACION** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | | | |  | | |  | |
| Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudo para adeudar su cuenta y (B) a la entidad a efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA:** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NIF DEL TITULAR DE LA CUENTA:** | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NUMERO DE CUENTA - IBAN** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de pago: | | | | Pago recurrente | | | | | | | | Pago único | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha y localidad: Granada, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_  Firmado por: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **TODOS LOS CAMPOS SOMBREADOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE**. UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA. |
|  |

**Protección de datos de carácter personal:** RESTAURACION Q&S, S.L. tiene la consideración de responsable. Sus datos han sido recabados con la finalidad de realizar la *Gestión de clientes para la correcta prestación del servicio contratado y contacto con los mismos*. Los destinatarios de esta información son los trabajadores de la entidad y organizaciones o personas directamente relacionadas con el responsable, administración tributaria y bancos, cajas de ahorros y cajas rurales . Tiene derecho a acceder, rectificar, portar, limitar, oponerse y suprimir los datos. Puede solicitarnos la información adicional y detallada sobre Protección de Datos dirigiéndonos un correo electrónico a [restauracionqs@restauracionqs.com](mailto:restauracionqs@restauracionqs.com)