

SOL·LICITUD D'ESPAI ESPORTIU

- Entrenament i partits de temporada
 Activitat/esdeveniment puntual

DADES DEL SOL·LICITANT					
Entitat o Raó social/Nom i llinatges			DNI/CIF/NIF:		
Adreça (C/, Pl, Av...)			Núm./Km:	Bloc:	Esc.:
CP:			Localitat:		Província:
Adreça electrònica					
Tel.:			Mòbil:		
REPRESENTANT (només s'ha d'emplenar si escau)					
Nom i llinatges			DNI/CIF/NIF:		
Adreça (C/, Pl, Av...)			Núm./Km:	Bloc:	Esc.:
CP:			Localitat:		Província:
Adreça electrònica					
Tel.:			Mòbil:		
Com a:			L'Ajuntament de Palma es reserva el dret d'exigir l'acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú		

CARACTERÍSTIQUES DE LA SOL·LICITUD D'ESPAI ESPORTIU					
Instal·lació					<input type="checkbox"/> qualsevol instal·lació
Espai sol·licitat	piscina	<input type="checkbox"/> 25 m	<input type="checkbox"/> 50 m	Carrils	<input type="checkbox"/> interior <input type="checkbox"/> exterior
	altres	<input type="checkbox"/> camp futbol 7 <input type="checkbox"/> camp futbol 11 <input type="checkbox"/> pista coberta <input type="checkbox"/> pista descoberta <input type="checkbox"/> altres:			
Modalitat esportiva:					
DATES	Data inici	Data Fi			
Horari per jornada	dia	des de	a	des de	a
		h	h	h	h
		h	h	h	h
Necessitats	<input type="checkbox"/> il·luminació <input type="checkbox"/> vestidor <input type="checkbox"/> altres:				

[Firma del sol·licitant]

Palma, ____ d _____ de 201__

Les vostres dades personals quedaran incloses al fitxer automatitzat de l'IME, que es compromet a no fer-ne un ús distint d'aquell per al qual s'han demanades, d'acord amb la Llei orgànica 15/1999, de protecció de dades. Podeu exercir per escrit els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i, si s'escau, d'oposició, a l'Oficina d'aquest Institut.

DOCUMENTACIÓ A PRESENTAR	
Noves sol·licituds <input type="checkbox"/> Còpia dels estatuts de l'entitat (si ja s'han entregat especificar data i procediment) <input type="checkbox"/> Acreditació de la inscripció al registre que pertoqui (si ja s'ha entregat especificar data i procediment) <input type="checkbox"/> Còpia la targeta d'identificació fiscal (NIF) (si ja s'ha entregat especificar data i procediment) <input type="checkbox"/> Full de dades bancàries correctament emplenat per les reserves periòdiques	Renovacions <input type="checkbox"/> Modificacions dels estatuts de l'entitat <input type="checkbox"/> Renovació de la inscripció al registre que pertoqui <input type="checkbox"/> Full de dades bancàries en cas de canvi del compte corrent

SOL·LICITUD DE TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER A PAGAMENTS DE LA DIPOSITARIA DE L'INSTITUT MUNICIPAL DE L'ESPORT

S'ha d'emplenar obligatòriament per les reserves periòdiques

ACREEDOR						
NOM:				DNI/CIF:		
ADREÇA:			NÚM.:	BLOC:	ESC.:	PTA.:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:			
TELÈFON:			FAX:			
ADREÇA ELECTRÒNICA:						

DADES PER A LA TRANSFERÈNCIA															
CODI IBAN			ENTITAT			SUCURSAL			DC			NÚMERO DE COMPTE			
ENTITAT				SUCURSAL				LOCALITAT				PROVÍNCIA			

D'acord amb l'RD 3/2011, de, 14 de novembre, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de contractes del sector públic (art. 60.d) autoritz l'Institut Municipal de l'Esport a sol·licitar els certificats necessaris, complint el règim de protecció de dades de caràcter personal previst a la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre.

Sota la meua responsabilitat declar que les dades anteriors corresponen al compte obert al meu nom, al qual vull que es transfereixi l'import dels pagaments que l'Institut Municipal de l'Esport em carregui, amb les despeses bancàries ocasionades a càrrec meu.

Palma, _____ d _____ de _____

[firma/segell]

DILIGÈNCIA DE L'ENTITAT BANCÀRIA	
Les dades assenyalades coincideixen amb les que consten en aquesta oficina	
El director [firma i segell]	