



## ACTIVIDADES DEPORTIVAS PARA ADULTOS 2024-25

<b>1. DATOS DO USUARIO DO SERVIZO</b>		
Nome e apelidos		NIF
Enderezo		
Código Postal	Municipio	Provincia
Teléfono	Móbil	Data nacemento
DATA ALTA	Sinatura	___Empadroado/a___Non empadroado/a
<b>2. SOLICITUDE DE INSCRIPCIÓN NA ACTIVIDADE DE:</b>	<b>3. SOLICITUDE DE INSCRIPCIÓN NO BONO DE ACTIVIDADES:</b>	
Pilates	<b>1 actividad: 15€</b>	
Zumba	Bono 2 actividades:25€	
Ximnasia de mantemento	Bono 3 actividades: 35€	
Ioga	Bono 4 actividades:45€	
Tai-Chi	Bono 5 actividades: 55€	
Tonificación	<b>*Bonos aplicables a veciños empadronados</b>	
	<b>*Non empadronados: 20€ cada actividad</b>	
Preferencia de horario:		
	<input type="checkbox"/> Mañá	
	<input type="checkbox"/> Tarde	
<b>4. DATOS DE DOMICILIACIÓN DO PAGO</b>		
<b>* Nota: No caso de ter domiciliada algunha actividade nesta mesma conta non é necesaria a validación pola entidade bancaria, se ben esíxese a sinatura do titular.</b>		
Moi Sr. meu:		
Prego a Vd. que ata nova orde faga efectivos ó Concello de Oza-Cesuras os recibos librados por dito organismo correspondentes á percepción do servizo arriba indicado, con cargo á conta que se especifica a continuación, da que son titular:		
Titular da conta: _____		
NIF: _____		
Número de conta .....		
Entidade bancaria: _____		
<b>Sinatura titular conta</b>		<b>Sinatura e selo da entidade bancaria</b>

**\*Para formalizar a inscrición é imprescindible estar ao corrente no cumprimento das obrigas tributarias do Concello de Oza-Cesuras.**

**\*A taxa devéngase o día 1 de cada mes e se esixirá mediante a domiciliación bancaria ata que remate a actividade. Agás que se formalice a baixa na mesma no mes anterior ao que se pretende cesar na actividade.**

**(\*) O CONCELLO RESÉRVASE O DEREITO DE ANULAR ALGUNHA DAS ACTIVIDADES SE NON SE CUBRE O NÚMERO MÍNIMO DE PRAZAS.**

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE OZA-CESURAS**



## ACTIVIDADES DEPORTIVAS PARA ADULTOS 2024-25

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ACTIVIDADES PARA ADULTOS 2024/2025 QUE SE SINALA:

- PILATES
- ZUMBA
- XIMNASIA DE MANTEMENTO
- IOGA
- TAI-CHI
- TONIFICACIÓN

#### DATOS DO USUARIO DO SERVIZO:

Nome e apelidos:		NIF:
Enderezo:		
Código postal:	Municipio:	Provincia:
Teléfono:	Móbil:	Data de nacemento:

#### MANIFESTA:

1. Que para a realización de actividade/s para adultos 2024/2025 arriba indicada no CONCELLO DE OZA-CESURAS, se lle informou suficientemente e nunha linguaxe comprensible sobre as características da actividade deportiva a que vai a participar e sobre as condicións físicas requiridas para dita participación.
2. Que se lle informou de forma suficiente e clara sobre os riscos de dita/s actividade/s e a titulación dos técnicos e medidas de seguridade a adoptar pola organización na relación da/s mesma/s.
3. Que carece de contraindicación algunha e dispón das condicións físicas necesarias para a realización de dita/s actividade/s deportiva/s.
4. Que coñece e entende as normas reguladoras da/s dita/s actividade/s deportiva/s e está plenamente conforme coa mesma admitindo o seu sometemento á potestade de dirección e/ou disciplinaria da organización.
5. Que asume voluntariamente os riscos da actividade/s deportiva/s e, en consecuencia exime á organización de calquera dano ou prexuízo que poida sufrir no desenvolvemento da/s actividade/s. Tal exención non comprende os danos e prexuízos que sexan consecuencia da culpa ou negligencia da organización.

Oza-Cesuras, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_.

Asdo.-