

Nombre:

DNI:

Apellidos:

Teléfono:

Domicilio en Pamplona:

Cod. Postal

Población:

Provincia:

Domicilio fuera de Pamplona:

Teléfono:

Cod. Postal

Población:

Provincia:

Fecha Nacimiento:

Estudios / ocupación:

E-Mail:

El emisor le informa que sus datos de carácter personal son objeto de tratamiento y recogidos en un fichero de datos cuyo titular es CENTRO LINDEN IDIOMAS S.L. Podrá ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos personales, en su sede social (Avda. Pío XII, 29) o mediante envío de e-mail a la dirección: info@centrolinden.com. Autorizo a CENTRO LINDEN IDIOMAS S.L. a poder utilizar con fines didácticos datos familiares del alumno así como a tomar grabaciones de voz, fotos o videos en los que éste/a pueda resultar identificado/a.

He recibido y acepto las condiciones de la Normativa del Centro y el calendario escolar previsto para el curso.

Pamplona, a

(Firma) _____

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a adeudar en su cuenta los importes correspondientes a los servicios prestados por Centro Linden. El deudor está legitimado al reembolso por su entidad dentro del plazo de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en su cuenta

Entidad Financiera:

IBAN:

Titular

Pamplona, a

(Firma) _____

Nombre del alumno/a: _____

Nivel actual y cursos realizados con anterioridad

Indique el idioma al que se inscribe, su nivel actual y los cursos realizados hasta la actualidad

Indique el horario que mejor se ajusta a sus necesidades

Por favor guarde este formulario en pdf y envíelo por mail a: info@centrolinden.com

Muchas gracias