



FEDERACIÓ CATALANA
D'ESPORTS PER A
DISMINUÏTS PSÍQUICS

Full de sol·licitud de beca

Any 2.00 __

Campanya: Setmana Santa Estiu Nadal Respir

Dades del/la participant:

Cognoms i nom: _____

Data de naixement: _____ Lloc: _____

Adreça: _____

Població: _____ Codi postal: _____

Telèfon 1 _____ Telèfon 2: _____

Grup al que fa la sol·licitud:

Autònoms	<input type="checkbox"/>	Autònoms + 50	<input type="checkbox"/>
Semiautònoms	<input type="checkbox"/>	Semiautònoms + 45	<input type="checkbox"/>
Assistits	<input type="checkbox"/>		

Opció: A B C D E

Documentació que s'adjunta:

Full de convivència Declaració d'hisenda informe social

altres Quins: _____

Observacions:

Nota: No es valoraran aquelles sol·licituds en les quals falti algun document, ni aquelles que arribin més tard del termini màxim.

D'acord amb el que estableix la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem que les dades personals que vostè ens faciliti seran incorporades als nostres fitxers automatitzats amb la finalitat de gestionar la seva inscripció. Si ho desitja, pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició previstos en la Llei, dirigint un escrit a la **FEDERACIÓ CATALANA D'ESPORTS PER A DISMINUÏTS PSÍQUICS-ACELL**, amb domicili social al carrer :
GRAN VIA DE LES CORTS CATALANES, 645, 9ª PL., 08010, BARCELONA