



Can Puig de la Bellacasa- c/ Catalunya, 48
Tel. 972 57 35 50- 17820 BANYOLES
www.plaestany.cat

SOL·LICITUD D'USUARI DEL SERVEI DE MENJADOR ESCOLAR Curs 2025-2026

DADES DE L'ALUMNE/A

Nom Cognoms

Domicili

Codi postal Població

Codi IDALU* Data de naixement/...../..... DNI/NIE

Telèfon/s /

Gènere ☐ Home ☐ Dona ☐ No binari

Adreça electrònica

* El codi IDALU és el codi identificador únic de cada alumne/a. Si no es coneix, cal sol·licitar-lo al centre d'ensenyament.

DADES DEL CURS 2025-2026

Centre d'ensenyament: **Carles de Fortuny**

Curs:

- | | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|---|---|
| ☐ I0 | ☐ I3 | ☐ 1r de primària | ☐ 4t de primària |
| ☐ I1 | ☐ I4 | ☐ 2n de primària | ☐ 5è de primària |
| ☐ I2 | ☐ I5 | ☐ 3r de primària | ☐ 6è de primària |

DADES DEL SERVEI DE MENJADOR SOL·LICITAT

Freqüència d'ús del servei:

- ☐ Menjador fix (3-5 dies per setmana)
- ☐ Menjador eventual (1-2 dies per setmana)

Dies d'ús del servei:

- ☐ Dilluns ☐ Dimarts ☐ Dimecres ☐ Dijous ☐ Divendres

Assenyaleu si hi ha al·lèrgia o intolerància a algun aliment: ☐ Sí ☐ No
(En cas afirmatiu adjunteu el certificat mèdic corresponent)

Ordre de domiciliació de dèbit directe (SEPA)

Tipus d'ordre

☒ Alta ☒ Pagament recurrent[illegible]

Entitat bancària

Nom i cognoms de la persona titular

DNI / NIE de la persona titular

La domiciliació tindrà validesa mentre no sigui modificada per la persona interessada.

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu (A) al Consell Comarcal del Pla de l'Estany a enviar ordres a la vostra entitat financera per realitzar càrrecs al vostre compte i (B) a la vostra entitat financera per carregar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions del Consell Comarcal del Pla de l'Estany.

Entre altres, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d'acord amb els termes i condicions del contracte subscrit amb la vostra entitat financera. En tot cas, aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostra en el termini màxim de 8 setmanes a partir de la data en què es va carregar en el vostre compte.

....., amb DNI / NIE, com a pare, mare o
representant legal de l'alumne/a que figura en aquesta sol·licitud del servei de menjador escolar.

DECLARO:

1. Que són certes les dades que faig constar en aquesta sol·licitud i que em comprometo a comunicar al Consell Comarcal del Pla de l'Estany qualsevol canvi de les circumstàncies personals de l'alumne/a.
2. Que sóc coneixedor/a de la informació d'aquesta sol·licitud i de la normativa del menjador escolar d'aquest curs, i que l'accepto.
3. Que autoritzo el Consell Comarcal del Pla de l'Estany a fer càrrec de les quotes de menjador escolar al meu compte bancari.

....., d..... de 202.....

(signatura)

NO ES CURSARÀ CAP SOL·LICITUD QUE NO ESTIGUI DEGUDAMENT OMLPERTA O EN QUÈ MANQUI LA DOCUMENTACIÓ ADJUNTA REQUERIDA

Responsable del tractament: Consell Comarcal del Pla de l'Estany (c/ de Catalunya, 48, 17820, Banyoles, secretaria@plaestany.cat). **Finalitat:** Tramitar i resoldre la sol·licitud d'ajut de menjador escolar presentada en un centre educatiu del Pla de l'Estany sufragat amb fons públics i en què es presti el servei de menjador escolar. **Drets:** Les persones interessades poden exercir els seus drets d'accés, rectificació, oposició al tractament, portabilitat, limitació i cancel·lació del tractament adreçant-se al Consell Comarcal.