



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

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

DADES DEL PROFESSOR/A

Nom Cognoms

Domicili Núm. Pis

Codi postal Població

DNI/NIE Telèfon/s /

Adreça electrònica

DADES DEL CURS 2025-2026

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

DADES DEL SERVEI DE MENJADOR SOL·LICITAT

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 adjuntar el certificat mèdic corresponent)

DADES BANCÀRIES DE LA PERSONA SOL·LICITANT

Ordre de domiciliació de dèbit directe al servei de menjador escolar (SEPA)

(Cal adjuntar certificat de titularitat bancària)

Tipus d'ordre

☒ Alta

☒ Pagament recurrent

Número de compte IBAN:

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

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.

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 meves circumstàncies personals.
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 OMLERTA 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.