



Hogar de los Mayores – Calle Antón, 40 – 28411 – Moralarzaral (Madrid)

Telf. 91 85766 45

Web: www.moralzarzal.es – E_mail: mayores@moralzarzal.esSede Electrónica 24 horas/365 días: <https://carpeta.moralzarzal.es>

| | | | | |
|---|---|--------------------------|---|---------------------------------------|
| Datos (1) | CURSO Y/O ACTIVIDAD: | | | |
| | CURSO: | | GRUPO/HORARIO: | |
| | ALTA: | <input type="checkbox"/> | BAJA: | <input type="checkbox"/> |
| | EMPADRONADO: | <input type="checkbox"/> | FECHA DE NACIMIENTO: | |
| Alumno/a (2) | Apellidos y Nombre/Razón social: | | | N.I.F. C.I.F.: |
| | Nombre de vía pública: | | | Número: |
| | Portal: | Escalera: | Piso: | Puerta: |
| | Código Postal: | | Municipio: | |
| Representant e o Tutor/a (3) | Apellidos y Nombre/Razón social: | | | N.I.F. C.I.F.: |
| | Nombre de vía pública: | | | Número: |
| | Portal: | Escalera: | Piso: | Puerta: |
| | Código Postal: | | Municipio: | |
| Dirección Notificación (4) | Si el DOMICILIO para NOTIFICACIONES es diferente al de los apartados anteriores: | | Para este Trámite | <input type="checkbox"/> |
| | | | O para todos mis trámites municipales | <input type="checkbox"/> |
| | Nombre de vía pública: | | | Número: |
| | Portal: | Escalera: | Piso: | Puerta: |
| NES (5) | Si desea recibir NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA SEGURA, marque con un aspa en la casilla correspondiente: | | | |
| | Para este Trámite | | <input type="checkbox"/> | O para todos mis trámites municipales |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | E indique el medio por el que recibir el aviso: | | Teléfono móvil y/o Dirección de correo electrónico: | |
| INFO (6) | Si desea recibir INFORMACIÓN, acerca de su trámite, marque con un aspa en la casilla correspondiente: | | | |
| | Para este Trámite | | <input type="checkbox"/> | O para todos mis trámites municipales |
| | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | E indique el medio por el que recibir la información: | | Teléfono móvil y/o Dirección de correo electrónico: | |
| CONTACTO (7) | Persona de contacto, para avisar en caso de emergencia: | | | |
| | Apellidos y Nombre/Razón social: | | | |
| | Documento de identidad: | | Teléfono móvil: | |
| Autorización Declaración (8) | Con la capacidad legal suficientes y en calidad, de alumno mayor de edad: | | | |
| | AUTORIZO: | | | |
| | - Sí <input type="checkbox"/> - NO <input type="checkbox"/> , a la Concejalía de Mayores o al Ayuntamiento de Moralarzaral, de forma lícita y no lucrativa y de acuerdo a las finalidades propias de la entidad, a publicar imágenes en todo tipo de documentos en soporte de papel -publicaciones, libros, revistas, memorias de actividades..., digital en discos o en portales web y redes sociales de acceso público, o realizar filmaciones y cualquiera otra de carácter meramente divulgativo, propias del curso o actividad donde se inscribe el alumno, sin limitación temporal ni territorial alguna. En cualquier caso, se garantiza la protección del derecho al honor, a la intimidad, a la propia imagen, así como a la confidencialidad de la información obtenida, de acuerdo con la legislación estatal vigente y en concreto la referencia al artículo 18 de la Constitución Española; la Ley 1/1982, de 5 de mayo sobre el Derecho al Honor, a la Intimidad Personal Familiar y a la Propia Imagen; y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. | | | |
| | - Sí <input type="checkbox"/> - NO <input type="checkbox"/> , que mi móvil sea incluido en grupos de WhatsApp y aplicaciones similares relacionadas con la actividad. | | | |
| - DECLARO , conocer y aceptar las condiciones y normas de los cursos y/o talleres actividades que se realizan o imparten desde la Concejalía de Mayores. | | | | |
| Cuenta bancaria (9) | CÓDIGO INTERNACIONAL DE CUENTA BANCARIA –IBAN–: (Ejemplo: ES00 1234 5678 90 1234567890) | | | |
| | Titular de la Cuenta: | | | |
| | Solicito sean cargados en la cuenta indicada, por tiempo indefinido y mientras no exista orden en contrario, los recibos emitidos por el Ayuntamiento de Moralarzaral, en concepto de precio público por inscripción y/o participación en la actividad, curso o taller | | | |
| Fecha Firma (10) | En Moralarzaral, a | | Firma: | |
| | | | | |
| PDCP (11) | Información básica sobre Protección de Datos: Responsable del fichero: Ayuntamiento de Moralarzaral. Finalidad: Gestionar y/o tramitar la inscripción, baja o modificación de la actividad, curso o taller que realiza a través de este documento. Legitimación: Tratamiento necesario para el trámite que se realiza. Destinatarios: No se comunicarán datos a terceros salvo obligación legal. Derechos de los interesados: Acceso, rectificación, limitación del tratamiento, supresión, oposición, así como el derecho a la portabilidad de sus datos. Información adicional: Puede consultarla en la sección Protección de Datos de la página web https://tramites.moralzarzal.es/ | | | |
| NOTA | Página: | 1 | Indique en la casilla el número de hojas adicionales que se utilicen: | V/Enero2020 |



INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA INSCRIPCIÓN, BAJA O RENOVACIÓN:

Este modelo está normalizado para la solicitud de inscripción, baja o renovación en los Cursos y Actividades organizados por la Concejalía de Mayores y deberá cumplimentarlo a máquina o utilizando bolígrafo sobre superficie dura, en letra clara y legible. Este formulario no garantiza plaza en el curso, taller y/o actividad, estando sujeta a la normativa aprobada en la Ordenanza Reguladora, en su caso.

Podrá obtener el citado modelo físicamente en las dependencias municipales; mediante descarga de la página web municipal: www.moralzarzal.es, debiendo cumplimentarlo e imprimir tanto el ejemplar para la administración como el ejemplar para el interesado o podrá realizar el trámite, sin necesidad de acudir a las dependencias municipales, a través de la Sede Electrónica municipal: <https://carpeta.moralzarzal.es/>, con firma digital reconocida, dni electrónico o Pin 24Horas.

(1) Datos: Cumplimentar todos los datos y expresar con claridad el nombre del curso, taller y/o actividad y el turno que solicita de acuerdo a la programación publicada. En el caso de que sea renovación de la inscripción del curso anterior, tan sólo deberá cumplimentar aquellos apartados que sean diferentes o hayan sido modificados, con respecto a éste.

(2) Alumno: Es la persona que se inscribe en el curso, taller o actividad.

(3) Representante o tutor/a: Es la persona que actúa en representación del alumno. En este caso, además de rellenar todos los datos de identificación previstos, deberá adjuntar los documentos que acrediten la representación conferida. El Ayuntamiento de Moralarzarzal, de acuerdo con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre del PACAP, dispone de un registro electrónico de apoderamientos.

(4) Dirección Adicional de notificación: Si desea que las notificaciones que se produzcan en relación a este trámite se dirijan a un lugar distinto al de su domicilio establecido en los apartados (2) ó (3), deberá cumplimentar los datos que se solicitan.

(5) Notificación Electrónica Segura: Puede optar por recibir notificación electrónica segura, para lo que debe cumplimentar los campos de este apartado y el medio de comunicación, Sms o correo electrónico.

(6) Información sobre el estado del expediente: Marcando con un aspa y detallando el medio, podrá ser informado del trámite del expediente mediante el envío de un sms o un texto a una dirección de correo electrónico.

(7) Persona de contacto: Persona a la que se avisará en caso de producirse cualquier incidencia.

(8) Autorización y declaración: Obliga tanto al alumno como al representante.

(9) El Código Internacional de Cuenta Bancaria (International Bank Account Number –IBAN–) es un número de identificación que permite validar internacionalmente una cuenta bancaria que tenga un cliente en una entidad financiera. El IBAN tiene 24 dígitos y se forma de la siguiente manera: (ES00 1234 5678 9012 3456 7890)

- "ES" (código de país para España —dos letras—, especificado en la norma ISO 3166).
- Un número de control (2 dígitos).
- El CCC completo de la correspondiente cuenta corriente bancaria (20 dígitos).

Formato electrónico: La presentación en formato electrónico del IBAN se realiza sin espacios de separación, es decir, con todos los dígitos seguidos. (Ejemplo: ES1212345678901234567890)

(10) Fecha y firma. El presente escrito deberá ser suscrito por el interesado o, en su caso, por su representante, indicando el lugar y fecha en que se presenta.

Utilización de hojas adicionales. Si tiene la necesidad de aportar cualquier otro tipo de documentación, utilice las **hojas adicionales** que precise, indicando en la casilla <página> situada en el ángulo superior derecho de cada una de ellas el número de página que le corresponda (por ejemplo, si utiliza dos hojas adicionales, deberá indicar en cada de ellas que se trata, respectivamente, de las páginas <2> y <3> del escrito) y en el cuadro **<Nota>**, en el apartado correspondiente, el número total de hojas que se utilizan (<2> en el ejemplo anterior). No olvide firmar las hojas adicionales que tenga que utilizar.