

INSCRIPCIÓN 3º MULTI - ENCUENTRO FESTIVAL

Del 24 al 26 de agosto - SILOS 2018

PARTICIPANTE/S: (Nombre/s y Apellidos) _____ **FECHA/S DE NACIMIENTO/S:** _____ **DNI:** _____

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

DIÓCESIS: _____ TELÉFONO: _____ MÓVIL: _____

E-MAIL: _____

DIRECCION _____ COD. POSTAL: _____

POBLACIÓN: _____ PROVINCIA: _____

Para poder realizar la correspondiente aportación, el ingreso/transferencia se realizará indicando en el concepto: nombre y apellidos de la persona que se va a beneficiar de la desgravación, DNI y nombre de la persona de referencia que participará en el Encuentro si el que se indica en el concepto no participa, (ej: José Pérez Flórez 23.234.134-S o en el caso de que la persona no vaya al encuentro: José Pérez Flórez 23.234.134-S /participa: Felipa Pérez López) a través del Banco Santander, número de cuenta:

ES20 0049 4675 3127 1001 0612.

Te informamos que todas las aportaciones/donaciones (pagos) que realices a **CRISTIANOS SIN FRONTERAS**, entidad acogida al régimen fiscal especial según Ley 49/2002, de 23 de diciembre, serán objeto de deducción fiscal en la declaración de la Renta / IRPF, siempre y cuando se haga el **ingreso por banco** y nos facilites el **DNI / NIF y domicilio**, así como al hacer el ingreso **especificar el concepto indicado**. **Si no se comunica otra cosa tomaremos de la persona que presenta la solicitud:**

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN LEGAL

Yo, D. / Dña. (Nombre y 2 apellidos): _____

y DNI : _____ como Padre Madre, Tutor Legal del niñ@s: (solo el nombre si hay menores a cargo):

Solicito y confirmo la participación de las personas de la lista anterior y en especial de los menores a mi cargo, en el III MULTI - ENCUENTRO FESTIVAL - SILOS 2018 que del 24 al 26 de Agosto, organiza Cristianos sin fronteras. Responsable: Identidad: CRISTIANOS SIN FRONTERAS - NIF: G09038050 Dir. postal: SAN BERNARDO,79-28015-MADRID Tlf: 915944112 Email: secretaria@csf.es. "En nombre de CSF tratamos la información que nos facilita con el fin de prestarles el servicio solicitado, realizar la facturación del mismo. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en CRISTIANOS SIN FRONTERAS estamos tratando sus datos personales por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios.

Asimismo solicito su autorización para ofrecerle productos y servicios relacionados con los solicitados y fidelizarle como interesado." SI NO

Así mismo, autorizamos al tratamiento de las imágenes obtenidas durante dicho Encuentro (según artículo 4 número 3 de la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor).

En _____ a ____ de _____ de 2018

Fdo: _____

RELLENA TU OPCIÓN DE PARTICIPACIÓN EN EL III MULTI-ENCUENTRO FESTIVAL SILOS 2018

Indica nº de personas	MODALIDAD	INSCRIPCIÓN		COMIDAS	TOTAL
		Individual	Familiar		
		Indica el importe total de las inscripciones			

ENCUENTRO COMPLETO (cena de viernes a comida domingo)	30 €	55 €	Pensión Completa			=	
			Importe por persona	x	Indicar nº personas		Edades
			25 €	x			Adultos(> 16 años)
			16 €	x			Niños(< 16años)

2 DÍAS Actividades, dormir y desayuno	30 €	55 €	Importe por comida/cena	x	Indicar nºtotal comidas y/o cenas	Edades	=
			7 €	x		Adultos(> 16 años)	
			5 €	x		Niños(< 16años)	

1 DÍA Actividades, dormir y desayuno	18 €	45 €	Importe por comida/cena	x	Indicar nºtotal comidas y/o cenas	Edades	=
			7 €	x		Adultos(> 16 años)	
			5 €	x		Niños(< 16años)	

1 DÍA Solo actividades	8 €	15 €	Importe por comida/	x	Indicar nºtotal comidas y/o cenas	Edades	=
			7 €	x		Adultos(> 16 años)	
			5 €	x		Niños(< 16años)	

2 DÍAS Solo actividades	15 €	25 €	Importe por comida/	x	Indicar nºtotal comidas y/o cenas	Edades	=
			7 €	x		Adultos(> 16 años)	
			5 €	x		Niños(< 16años)	

<p align="center"><u>PERNOCTAR</u></p> <p><input type="checkbox"/> NO PRECISO ALOJAMIENTO Por mi cuenta en: _____</p> <p><input type="checkbox"/> EN LA ACAMPADA. Irá incluido el desayuno del día siguiente. Es necesario traer saco de dormir, utensilios de comida, tienda de campaña o caravana. Marca día/s y alojamiento indicando número de personas.</p> <table border="1"> <tr> <th>ALOJAMIENTO EN LA ACAMPADA</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> <tr> <td>VIERNES 24</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SÁBADO 25</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		ALOJAMIENTO EN LA ACAMPADA	SI	NO	VIERNES 24			SÁBADO 25			<p align="center"><u>PARA AYUDAR A LA ORGANIZACIÓN, INDICA EL NÚMERO DE PERSONAS EN CADA SERVICIO DE COMIDAS:</u></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>DÍA</th> <th>DESAYUNO</th> <th>COMIDA</th> <th>CENA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>VIERNES 24</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>SÁBADO 25</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>DOMINGO 26</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Observaciones/alergias:</p>		DÍA	DESAYUNO	COMIDA	CENA	VIERNES 24				SÁBADO 25				DOMINGO 26			
ALOJAMIENTO EN LA ACAMPADA	SI	NO																										
VIERNES 24																												
SÁBADO 25																												
DÍA	DESAYUNO	COMIDA	CENA																									
VIERNES 24																												
SÁBADO 25																												
DOMINGO 26																												

IMPORTANTE:

1. FECHA TOPE DE INSCRIPCIÓN EN COMIDAS HASTA EL 22 DE AGOSTO
 2. TODOS LOS PRECIOS SON VÁLIDOS PARA INSCRIPCIONES Y PAGOS HASTA EL 22 DE AGOSTO. LOS REALIZADOS CON POSTERIORIDAD SE VERÁN INCREMENTADOS EN UN 20%

Envíanos cuanto antes la ficha rellena a:

Cristianos Sin Fronteras - C/San Bernardo,79 - 28015 - Madrid
 Tif: 91 594 41 12 - 629 66 59 83 email: secretaria@csf.es