



ESCUELA INFANTIL PEQUEPIL

SOLICITUD DE AYUDA PARA ASOCIADOS Y TRABAJADORES/AS DE EMPRESAS ASOCIADAS

DATOS DEL ALUMNO

Nombre y apellidos

DATOS DEL SOLICITANTE (padre, madre o tutor del alumno)

Nombre y apellidos

Dirección

Localidad

Cod. Postal

Provincia

Teléfono

Correo electrónico

DATOS DE ASISTENCIA A LA ESCUELA INFANTIL

Períodos de asistencia

Tarifa aplicada por PEQUEPIL

DATOS BANCARIOS PARA EL INGRESO DE LA AYUDA

Número de cuenta (IBAN)

Nombre del titular de la cuenta

La empresa abajo firmante (nombre, firma y sello) manifiesta que el/la trabajador/a cuyos datos figuran en esta solicitud está trabajando en la empresa a la firma de este documento.

Firmado en Onzonilla, a

(nombre y firma del solicitante)

Firmado en Onzonilla, a

(nombre, firma y sello de la empresa)

Una vez completada la solicitud, remitir a APEPIL.

La **ASOCIACIÓN DE PROPIETARIOS Y EMPRESARIOS DEL POLÍGONO DE LEÓN (APEPIL)**, con domicilio en Polígono Industrial de León, fase 1, calle 1, parcela Depósitos de agua, 24231 Onzonilla (León), como Responsable del tratamiento le informa:

- **Finalidad del tratamiento:** Gestionar la solicitud de ayuda.
- **Base legitimadora:** Consentimiento y ejecución de contrato.
- **Derechos:** Puede ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Portabilidad, Limitación del tratamiento, Supresión o, en su caso, Oposición, conforme se indica en la Política de Privacidad, en mediante correo electrónico a la dirección administracion@apepil.es.
- **Conservación:** Mínimo para finalidad indicada, posteriormente bloqueo.