

FORMULARIO SOLICITUD PARA EMPRESAS QUE DESEAN SUBSCRIBIRSE A UN ABONO ORDINARIO GRUPAL CON MÁS DE 5 TRABAJADORES

Las empresas que deseen suscribir en un abono ordinario grupal a más de 5 trabajadores, podrán solicitarlo mediante el presente formulario. Una vez recibida y contrastada la información solicitada se remitirá un código para dar de alta el/la trabajador/a.

El coste del abono por cada trabajador/a añadido a un abono grupal a partir del 6º es de 10 €/trabajador/a.

El coste de los viajes será cobrado en la tarjeta bancaria de pago registrada y a nombre del titular del Abono.

Dbizi emitirá una factura mensual a la empresa con los importes correspondientes a la mensualidad correspondiente, incluyendo el abono y los cobros por uso de los/las trabajadores/as.

1. SOLICITUD

Para formalizar la solicitud será necesario rellenar los siguientes campos:

DATOS DE LA EMPRESA

Razón Social		
Domicilio Social		
CIF		
Dirección (País, Provincia, Ciudad, Dirección)		
Código Postal		
Número de teléfono		
Correo electrónico		

TITULAR DE LA CUENTA

Nombre y apellidos		
DNI		
Género		
Dirección (País, Provincia, Ciudad, Dirección)		
Código Postal		
Fecha de nacimiento		
Número de teléfono		
Correo electrónico		
Contraseña		

TRABAJADOR/A 6:

Nombre y apellidos			
DNI			
Género			
Dirección (País, Provincia, Ciudad, Dirección)			
Código Postal			
Fecha de nacimiento			
Número de teléfono			
Correo electrónico			
Contraseña			

TRABAJADOR/A 7:

Nombre y apellidos			
DNI			
Género			
Dirección (País, Provincia, Ciudad, Dirección)			
Código Postal			
Fecha de nacimiento			
Número de teléfono			
Correo electrónico			
Contraseña			

TRABAJADOR/A 8:

Nombre y apellidos			
DNI			
Género			
Dirección (País, Provincia, Ciudad, Dirección)			
Código Postal			
Fecha de nacimiento			
Número de teléfono			
Correo electrónico			
Contraseña			

TRABAJADOR/A 9:

Nombre y apellidos			
DNI			
Género			
Dirección (País, Provincia, Ciudad, Dirección)			
Código Postal			
Fecha de nacimiento			
Número de teléfono			

Correo electrónico	
Contraseña	

TRABAJADOR/A 10:

Nombre y apellidos	
DNI	
Género	
Dirección (País, Provincia, Ciudad, Dirección)	
Código Postal	
Fecha de nacimiento	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
Contraseña	

TRABAJADOR/A 11:

Nombre y apellidos	
DNI	
Género	
Dirección (País, Provincia, Ciudad, Dirección)	
Código Postal	
Fecha de nacimiento	
Número de teléfono	
Correo electrónico	
Contraseña	

Si se quieren asociar más trabajadores, se deberán añadir a continuación del presente formulario.

2. PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS, APORTAR:

Copia del CIF de la compañía y razón social.

Escritura de poderes del titular del abono.

TC1 de cada trabajador

Adjuntar los documentos y solicitud vía correo electrónico administracion@dbizi.eus.

- Autorizo a este Departamento de Dbizi y al Ayuntamiento de San Sebastián a consultar mis datos a otras administraciones u organismos para comprobar si cumpla las condiciones requeridas para acceder al objeto de esta solicitud y que pueda consultarla durante su vigencia.
- Autorizo a este Departamento de Dbizi y al Ayuntamiento de San Sebastián a facilitar los datos aportados cuando otra administración u otro organismo los requiera para hacer los trámites en que soy parte interesada.

La documentación a aportar y la presente solicitud se deberá mandar a administracion@dbizi.eus.

En _____, a ___ de _____ de _____

Firma del solicitante 1. _____

En cumplimiento de la normativa de protección de datos, el Ayuntamiento de San Sebastián, actuando como Responsable de Tratamiento; CIF: P2007400A; Dirección: C/Ijentea, nº1; Email: dbo@donostia.eus; le informa de que sus datos serán tratados con la finalidad de gestionar la autorización para el alta en el servicio DBIZI de su hijo menor de edad que figura relacionado en el presente escrito. Los datos son necesarios para establecer la relación y poder dar trámite a la solicitud. La base para el tratamiento de los datos es el consentimiento como padre/madre y/o tutor del menor. Los datos se conservarán mientras se mantenga la relación y no se solicite su supresión y en cualquier caso en cumplimiento de plazos legales de prescripción que le resulten de aplicación. No están previstas cesiones ni transferencias internacionales de datos. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad y limitación u oposición dirigiéndose por escrito al Responsable, a través del prestador del servicio la entidad UTE BIZISS, en la dirección C/Paseo Zorroaga,23-25 Donostia/San Sebastián, indicando "ejercicio derechos protección de datos DBIZI" y adjuntando copia de documento identificativo de su identidad. Tiene derecho a retirar el consentimiento prestado, quedando informado que la retirada del consentimiento lleva implícito la baja en el servicio del Menor. Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control competente (Agencia Vasca de Protección de Datos: www.avpd.euskadi.eus).