



CURSO ESCOLAR _____

CÓDIGO RESERVA: _____

HOJA DE RESERVA DE LIBROS DE TEXTO

Nombre y apellidos del alumno*

Nombre y apellidos del padre/madre/tutor*

NIF*

Domicilio

CP*

Correo electrónico*

Teléfono fijo

Teléfono móvil*

Forma de pago* (3 posibilidades)

- Transferencia bancaria antes del 06-11-2023 a la cuenta de DOSATIC
ES55 2100 8688 7102 0009 0487 (LA CAIXA)
- Domiciliación bancaria en un solo plazo, 05-10-2023 (100 %).
- Domiciliación bancaria en dos plazos 05-10-2023 (60%) y 06-11-2023 (40%)**
 Para lo cual autorizo a domiciliar en mi cuenta corriente los recibos que se deriven de la relación comercial***

IBAN

Opción elegida

FIRMA

ENTREGAR ANTES DEL 21 DE JULIO

Se aplicarán los máximos descuentos permitidos por la Ley

Deseo recibir información del importe y forma de pago elegida por correo electrónico.

Deseo factura

* es obligatorio cumplimentar estos datos para poder tramitar su reserva. ** Cantidades inferiores a 50€ por domiciliación, se realizará el 100% del cobro el 05/10/23. *** Comisión bancaria 1€ + IVA por recibo devuelto.

Conforme a la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales se incorporarán al fichero de CLIENTES de la empresa DOSATIC SL, que tiene por finalidad la gestión administrativa, contable y fiscal de los servicios contratados y/o gestión de pedidos. Dichos datos no serán cedidos a terceros. Le informamos que, en caso de no consentir el tratamiento de sus datos, puede verse interrumpida la prestación del servicio solicitado. Sus datos se conservarán durante el tiempo establecido legalmente. Concluida la prestación de servicios, puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y/u oposición remitiendo el escrito acompañado de fotocopia de DNI a: DOSATIC S.L. C/ San Francisco de Sales s/n 14010 Córdoba.

1º EDUCACIÓN PRIMARIA

Instrucciones: Seleccione los libros que desea adquirir, marcando con una X la casilla que corresponda.

Desea reservar todo el curso	<input type="checkbox"/>
------------------------------	--------------------------

Nombre	Editorial	Lo desea
Lengua EP1 (CAS)	EDEBE	<input type="checkbox"/>
Matemáticas EP1 (CAS)	EDEBE	<input type="checkbox"/>
Conocimiento Del Medio EP1 (CAS)	EDEBE	<input type="checkbox"/>
Arts And Crafts EP1	EDEBE	<input type="checkbox"/>
Religión EP1 (CAS)	EDEBE	<input type="checkbox"/>
Open Up 1 Class Book Pack	OXFORD	<input type="checkbox"/>
Open Up 1 Activity Book	OXFORD	<input type="checkbox"/>
Music 1 Byme	SGEL	<input type="checkbox"/>
Iniciación A La Lectura 2	SM	<input type="checkbox"/>
Ensalada De Letras Lecturas 1	SM	<input type="checkbox"/>
Aprendiendo A Leer Con El Abecedario Animal 1	SM	<input type="checkbox"/>
Mejora Tu Comprensión Lectora	SM	<input type="checkbox"/>

¿Solicitará la beca ayuda de libros de la Junta? *[Esta respuesta no implicará la solicitud de la misma. Convocatoria pendiente de publicación]*

Justificante de Reserva Libros. _____	CURSO _____	Sello DOSA _____
Nombre y Apellidos del Alumno: _____		
Nombre y Apellidos del Padre, Madre o Tutor: _____		
Opción Elegida: _____		