

Folio: _____

SOLICITUD DE DESCUENTO EN SESIONES DE TERAPIAS DE REHABILITACIÓN

GUSTAVO SANTOSCOY ARRIAGA
DIRECTOR GENERAL COMUDE ZAPOPAN

Nombre del solicitante: _____
(Mayor de edad)

Tipo de solicitante:

Situación económica vulnerable ()

Servidor público () Dependencia: _____ No. de empleado: _____

Familiares interesados, (parentesco):

Motivos o circunstancias personales:

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Firma

El Consejo Municipal del Deporte de Zapopan, Jalisco (COMUDE), ubicado en la Unidad Deportiva Ángel "Zapopan" Romero (Tabachines), Manuel Gómez Morín Norte 1467, esquina Avenida de los Tabachines, colonia La Palmita Norte, C.P. 45186, en Zapopan, Jalisco, es el responsable del uso y protección de sus datos personales, y al respecto le informa lo siguiente:
Sus datos personales recabados por este medio serán utilizados únicamente para el estudio y análisis socio-económico que se le hará a la persona solicitante del descuento de la(s) sesión(es) dentro de la alberca de rehabilitación, y en su caso, el otorgamiento de la misma.
Usted podrá consultar el aviso de privacidad integral en: <http://www.comudezapopan.gob.mx/transparencia/articulo8/comudezapopan-avisodeprivacidad.pdf> o bien de manera presencial en nuestras instalaciones.