



**SOLICITUDE DE BAIXA NAS ACTIVIDADES SOCIO-CULTURAIS  
E DEPORTIVAS DO CONCELLO DE CABANAS CURSO  
2024/2025**

**DATOS PERSONAIS DA PERSOA PARTICIPANTE:**

NOME E APELIDOS \_\_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_

ENDEREZO \_\_\_\_\_

TELÉFONO/S \_\_\_\_\_

ACTIVIDADE(S) NA(S) QUE DESEXA DARSE DE BAIXA: \_\_\_\_\_

**EN REPRESENTACIÓN (no caso de menores de idade):**

NOME E APELIDOS \_\_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_

como  nai  pai  titor/a legal do/a alumno/a.

**POR QUE SE QUERE DAR DE BAIXA?**



**!!! AXÚDENOS A MELLORAR!!!**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cabanas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

Sinatura

Para cancelar a súa domiciliación na(s) actividade(s) á(s) que asiste **deberá cubrir** esta solicitude e **presentala ben por sede electrónica ou ben persoalmente no Rexistro Xeral do Concello de Cabanas** nos **dez primeiros días do mes en que queira tramitar a baixa**; senón esta causará efecto no mes seguinte á devandita solicitude.