

AUTORIZACIÓN DOMICILIACIÓN BANCARIA DE RECIBOS

DATOS DEL ALUMNO/A:

NOMBRE		APELLIDOS	
DIRECCIÓN			
LOCALIDAD			
TELÉFONO			
CURSO			

TITULAR CUENTA BANCARIA:

NOMBRE		APELLIDOS	
DNI			
DIRECCIÓN			
E.MAIL			
LOCALIDAD			
TELÉFONO			

<i>País</i>	<i>DC</i>	<i>Banco</i>			<i>Sucursal</i>			<i>DC</i>	<i>Cuenta</i>															

Puerto de Sagunto, dede 2021

Firma: padre/madre/tutor/a

Fdo: _____