AYUNTAMIENTO DE VILLARROBLEDO

ESCUELAS INFANTILES

DOMICILIACIÓN DE PAGO CUOTAS

Datos del Titular

Nombre: _____

DNI: _____

Dirección: _____

Código Postal - Localidad: _____ – _____

Provincia: _____

Teléfono: _____

Datos del Alumno

Nombre: _____

Centro: _____

Datos Bancarios

Entidad bancaria: _____

IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NÚMERO DE CUENTA

Al Sr. Tesorero:
Que con referencia al expediente de inscripción en la _____ en el Curso 20___ /____ a nombre del alumn@ ariba indicad@, ruego a usted que el / los justificante(s) de pago correspondiente(s) sea(n) presentado(s) al cobro en la Entidad Bancaria que se indica.

Villarrobledo, a _____ de _____ de 20____

CONFORME (Firma y Sello del Banco)

PADRE/MADRE o TUTOR

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE VILLARROBLEDO