



AUTORIZACIÓN DOMICILIACIÓN BANCARIA INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES CULTURALES

Don/Doña: D.N.I./N.I.F

Domicilio:

Localidad: C.P.: Provincia:

Teléfono: Móvil: Email:

Autorizo que LOS CURSOS señalados sean cargados en la cuenta que indico a continuación:

ACTIVIDADES / CURSOS

Nº CUENTA BANCARIA *(Hacer constar los 20 dígitos)*

<input type="text"/>																			
<input type="text"/>																			
<input type="text"/>																			
<input type="text"/>																			

Sangüesa, a _____.

(Firma)