C.C. INMACULADA - Jesuitas - 03016 – ALICANTE
Dpto: ADMINISTRACIÓN

AVDA.DENIA,98
TEL.: 965 26 81 44
FAX: 965 15 63 11
e-mail*: sec.colinma@telefonica.net*

DOMICILIACIÓN PARA PAGO DE RECIBOS **Nº**

Alicante, de de 20

Muy Sres. míos:

Por la presente comunico a Vdes. que con esta misma fecha he cursado instrucciones a la Entidad Bancaria cuyos datos especifico más abajo, para que se sirvan atender los recibos que mensualmente serán presentados por este Colegio.

Asimismo les solicito que dichos datos bancarios sean también facilitados a:

- o La Asociación de Padres del Colegio, para la gestión de sus recibos.
- o La Compañía de Jesús para la gestión de los recibos de la aportación voluntaria.

Atentamente,

Banco o Caja				Oficina				D.C.		Nº de Cuenta									

Fdo. _____

(Titular de la Cuenta)

PERSONALES

Alumno/a:	
Padre o Tutor:	
Titular de la Cuenta:	
NIF del titular:	

C.C. INMACULADA - Jesuitas - 03016 – ALICANTE
Dpto: ADMINISTRACIÓN

AVDA.DENIA,98
TEL.: 965 26 81 44
FAX: 965 15 63 11
e-mail*: sec.colinma@telefonica.net*

DOMICILIACIÓN PARA PAGO DE RECIBOS **Nº**

Alicante, de de 20

Muy Sres. míos:

Por la presente comunico a Vdes. que con esta misma fecha he cursado instrucciones a la Entidad Bancaria cuyos datos especifico más abajo, para que se sirvan atender los recibos que mensualmente serán presentados por este Colegio.

Asimismo les solicito que dichos datos bancarios sean también facilitados a:

- o La Asociación de Padres del Colegio, para la gestión de sus recibos.
- o La Compañía de Jesús para la gestión de los recibos de la aportación voluntaria.

Atentamente,

Banco o Caja				Oficina				D.C.		Nº de Cuenta									

Fdo. _____

(Titular de la Cuenta)

PERSONALES

Alumno/a:	
Padre o Tutor:	
Titular de la Cuenta:	
NIF del titular:	