

BUTLLETA D'INSCRIPCIÓ CURS 2018-19

NOM I COGNOMS ALUMNE/A:

Curs Classe:..... Data de naixement:/...../.....

Nom i cognoms mare/pare/tutor.....

NIF.....

Adreça Localitat

Correu electrònic

Telèfons.....

Al·lèrgies alimentàries: SI NO Quina/es?

.....(Adjuntar certificat mèdic)

A partir del diade farà us del servei de:

■ Fixe de MENJADOR _____

■ Acollida MANTINAL _____

■ Acollida TARDA _____

Torrefarrera, a _____ de _____ de 201__.

ORDRE DE DOMICILIACIÓ I AUTORITZACIÓ BANCÀRIA:

Autoritzo a l'empresa CELMIRANDA, S.L.U. amb CIF B25796350 que des de la data de la present i amb caràcter indefinit en tant continuïn les relacions comercials entre ambdues empreses, a que giri en el número de compte bancari especificat en la present autorització, tots els rebuts corresponents a les factures que s'originen com a conseqüència d'aquesta relació comercial entre ambdues parts, segons l'exigit per la Llei de Serveis de Pagament 16/2009

Entitat Bancària	
IBAN	

Signatura del deutor:
(dades a dalt indicades)