

Servei Territorial d'Alacant ( C.P. Rafael Altamira Telf: 965.936.330 03002101@cenires.cult.gva.es

C/ Tomás Aznar Domenech s/n 03007 Alicante. e-mail:

FAX: 965.936.331



## FICHA DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Apellidos y nombre del Alumno/a		
Fecha de Nacimiento	DNI	
Domicilio	CP	Población
Correo electrónico		
Apellidos y nombre del padre		Teléfono
Apellidos y nombre de la madre	in the second	Teléfono
Señalar donde corresponda el curso en el que está matriculado el alumno/a		
INFANTIL 3 años 4 años 5	5 años	
PRIMARIA 1º 2º	30	40 50
60		e e e
Si se trata de varios hermi	anos, detalladlos a conti	nuación
Curso Nombre y apellidos		
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
W.		
<u>AUTORIZACIÓN I</u>	DE CARGO EN CUENTA	
Ruego carguen en la cuenta abajo indicada los recibos que el cor desde Octubre hasta Mayo, ambos inclusive.	medor escolar del C.P. Rafa	el Altamira de Alicante emita mensualmente
Datos de la cuenta de cargo:		
Nombre del titular:		
Fecha y firma: Alicante 23 de Septiembre de 2014		Ŧ
···· Fdo.: NIF	del titular de la cuenta:	9 3
N° DE CUENTA CON IBAN:		
T B A N		