

FULL DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

* N. Col·legiat/da.....

DADES PERSONALS

NOM..... LLINATGES.....
Data de Naixement..... Lloc.....
Adreça..... Núm..... Pis..... Porta.....
C.P..... Municipi.....
E-mail.....

DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

C.C.C (Còdig compte Client)

____ Entitat ____ Oficina ____ Control ____ Número de compte

Titular del compte.....
Banc/Caixa.....
Adreça..... C.P.....
Municipi.....

Signat.....

* Omplir per Secretaria

Per a la entitat bancària

Sr. Director, plegaria que fins a nou avís abonin al COLEGI D'EDUCADORES I EDUCADORS SOCIALS DE LES ILLES BALEARS (CEESIB), amb càrrec al meu compte corrent o llibreta d'estalvis, els rebuts corresponents a les quotes d'afiliació al esmentat Col·legi.

Titular dels rebuts
Titular del compte.....
D.N.I.:..... Data.....
No. Compte/llibreta (20 dígits).....

Signat.....