



HOSPITALIDAD NTRA. SRA. LOURDES LA CORUÑA

DOCUMENTO DE DOMICILIACION BANCARIA.

Nombre y Apellidos..... DNI / NIF.....

Domicilio..... Código Postal.....

Localidad..... Provincia.....

E-mail.....

Teléfonos: *Fijo*..... *Móvil*.....

Por la presente, les ruego que, a partir de la recepción de esta domiciliación, se sirvan atender los recibos que se le giren por parte de la Hospitalidad de Ntra. Sra. Lourdes de La Coruña y con cargo a mi cuenta corriente con el Código Cuenta Cliente (C.C.C.) nº:

Entidad

Oficina

D.C.

Número Cuenta

E	S		
---	---	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha:

Firmado:

(Titular de la cuenta o persona autorizada)