

## AUTORITZACIÓ BANCARIA

### DADES DEL ALUMNE

NOM:.....

COGNOMS:.....

NIF:.....

DOMICILI:.....

C.P:..... POBLACIÓ:.....

PROVÍNCIA:.....

TELÈFON:.....

### DADES DEL TITULAR DEL COMPTE

NOM Y COGNOMS:.....

NIF:.....

Codi IBAN	E	S																	
Codi Entitat																			
Codi Sucursal																			
Dígit Control																			
Nº Compte																			

### FORMA DE PAGAMENT:

TRES PAGAMENTS

SIS PAGAMENTS

En/Na \_\_\_\_\_ autoritza per la present a fer efectius els rebuts que al meu nom presente el CENTRE D'IDIOMES DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

(Signatura del titular)