



AUTORIZACIÓN BANCARIA

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE:.....

APELLIDOS:.....

NIF:.....

DOMICILIO:.....

CP:..... POBLACIÓN:.....

PROVINCIA:.....

TELÉFONO:.....

DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA

NOMBRE Y APELLIDOS:.....

NIF:.....

Código IBAN

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

Código Entidad

--	--	--	--

Código Sucursal

--	--	--	--

Dígito Control

--	--	--

Nº Cuenta

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

FORMA DE PAGO:

TRES PAGOS

SEIS PAGOS

D. _____ autorizo por la presente a hacer efectivos los recibos que a mi nombre presente el CENTRE D'IDIOMES DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA.

(Firma del titular)