

ORDEN DE DOMICILIACIÓN CUOTAS MENSUALES ESCUELA ENFERMERÍA

DATOS DEL ESTUDIANTE	
APELLIDOS Y NOMBRE	
DNI/NIF	
ESTUDIO	

DATOS BANCARIOS	
TITULAR DE LA CUENTA	
DOMICILIO	
C.P.	POBLACIÓN
PROVINCIA	
Nº DE CUENTA (IBAN)	ES
ENTIDAD BANCARIA	

Firma:.....
(Titular de la cuenta)