

AUTORIZACIÓN PARA DOMICILIACIONES DE RECIBOS Y TRÁMITES DE FACTURACIÓN

D./D^a _____ con DNI: _____

D./D^a _____ con DNI: _____

con domicilio en _____

C.P. _____ Localidad _____ Provincia _____

Como padres/tutores legales del alumno/a: _____
 _____ escolarizado/a en la Escuela Infantil TRIS TRAS.

Autorizamos a la empresa NANAS ESCUELAS INFANTILES S.L. a facturar los recibos que de los servicios prestados por la escuela se generen, utilizando como forma de pago (marque con una X la forma de pago elegida):

	DOMICILIACIÓN BANCARIA
	INGRESO EN EFECTIVO
	TICKET GUARDERÍA

En caso de seleccionar la forma de pago de domiciliación bancaria, indicar titular y número de la misma:

Titular: _____

IBAN		ENTIDAD			SUCURSAL			DC	CUENTA CORRIENTE														
E	S																						

Y para que así conste firmo el presente documento en, _____ a _____ de _____ 20____

Fdo. Padre/Tutor.: _____ Fdo. Madre/Tutora: _____