



CIF. G-58208026
c/ Josep Anselm Clavé, 18
08960 S. JUST DESVERN (Bcn.)

DOMICILIACIÓ DE REBUTS BANCARIS

Apadrinament del Centre

Mensual

Nom: DNI:.....
Domicili: Núm..... Pis Porta
C.P. Població: Prov.
Telf. fix: Telf. mòbil: E-mail:
Titular Cte. ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Nom de l'Entidad Bancaria,
Autoritzo la domiciliació dels rebuts, fins nou avís, per la quantitat de €, que en concepte d'Apadrinament **Mensual** del Centre, siguin presentats al meu compte bancari per la Residència Infantil Emmanuel (CIF G-58208026) c/ Josep Anselm Clavé, 18 de S. JUST DESVERN (Barcelona) des de **CaixaBank "La Caixa"**.

....., a de de 2

Signatura,

Part per enviar al Dpt. de Tresoreria Residència Infantil Emmanuel
c/ Josep Anselm Clavé, 18 - 08960 ST. JUST DESVERN (Barcelona)



Entitat Bancària:.....
Domicili:
Població:

DOMICILIACIÓ DE REBUTS BANCARIS

Apadrinament del Centre

Mensual

Nom: DNI:.....
Domicilio:..... Núm.: Pis: Porta:
C.P. Població: Prov. Telf.:
Telf. fix: Telf. mòbil: E-mail:
Titular Cte. ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Des de la data d'avui, els demano atenguin els REBUTS emesos per l'entitat **CaixaBank "La Caixa"**, compte **ES61 2100 9250 6922 0011 8569**, per la quantitat de € en concepte d'Aportació-Donatiu per Apadrinament **Mensual** del Centre RESIDÈNCIA INFANTIL EMMANUEL (CIF G-58208026) al c/ Josep Anselm Clavé, 18 - 08960 de S. JUST DESVERN (Barcelona).

....., a de de 2

Signatura,

Part per a entregar a l'Entitat Bancària del seu compte.