ESCOLES BRESSOL MUNICIPALS

MATRÍCULA CURS 2019/2020

NOM DEL NEN/A _____

ADREÇA _____POBLACIÓ_____

ADREÇA ELECTRÒNICA _____

(NOM TITULAR C/C O LLIBRETA)
_____ autoritzo a l'entitat bancària que s'indica al peu perquè realitzi, amb càrrec al meu compte, el pagament de les quotes mensuals que presenti l'Ajuntament de Premià de Dalt.

Premià de Dalt, _____ d _____ de 2019

Signat:

DADES BANCÀRIES:

TITULAR _____ DNI_____
BANC O CAIXA _____ POBLACIÓ _____
ADREÇA (DEL BANC O CAIXA) _____

IBAN (24 caràcters)

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

(empleneu totes les caselles)

AJUNTAMENT
Premià de Dalt