



COL·LEGI PROFESSIONAL DE DELINEANTS DE GIRONA

**AUTORIZACIÓ BANCARIA PER GIR DE REBUTS
(Llei 16/2009, de 13 de novembre)**

Nom i Cognoms:

D.N.I.:

Domicili:

Població:

C.P.:

AUTORTIZA

Al Col·legi Professional de Delineants de Girona amb NIF Q1767001I a que, des de la data de la present autorització i en endavant en tant continuïn els relacions entre les dues parts, giri en el número de compte bancari indicat en el present document tots els rebuts corresponents a quotes que presenti al cobrament el Col·legi Professional de Delineants de Girona, segons el que estableix la Llei de Serveis de Pagament 16/2009.

Aquesta autorització pot ser revocada en qualsevol moment, amb l'única obligació per part de l'autoritzat a comunicar per escrit aquesta revocació al Col·legi Professional de Delineants de Girona, amb la major urgència possible.

DADES I CONFIRMACIÓ DE L'ENTITAT BANCÀRIA:

Nom de l'Entitat Bancària							
Domicili de l'Entitat Bancària:							
Telèfon:			Fax:				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Cod. Sepa	Cod. Entitat	Cod. Sucursal	Dig.Control	Número de compte			

A,

FIRMA DEL COL·LEGIAT

SEGELL I FIRMA ENTITAT BANCÀRIA