



Gobierno de Canarias

Consejería de Educación
y Universidades



C.E.I.P. "LOS GILES"

Código:35008160
C/. Sáhara, 40
Telf.: 928-673976 / Fax: 928 437767
C.P. 35018 – Los Giles

A la Directora del CEIP Los Giles

Por medio de la presente les autorizo a cargar en mi cuenta cuyo Código IBAN y Código Cuenta Cliente figura en el apartado de referencia, las cantidades que se produzcan por el concepto de Cuota Comedor de la alumna/o: _____

Atentamente,

Doña/D. _____ (Titular de la Cuenta)

NIF _____

Firma:

Nombre del Banco/ Caja: _____

Código IBAN Cuenta Cliente (c.c.c.)																
IBAN				Entidad				Oficina			D.C.		Número de Cuenta			

ADJUNTAR A ESTE IMPRESO UN DOCUMENTO DEL BANCO/CAJA (comunicado, recibo, etc.) DONDE FIGURE EL CÓDIGO IBAN CUENTA CLIENTE.