

DOMICILIACIÓN BANCARIA

NOMBRE Y APELLIDOS _____

ENTIDAD BANCARIA _____ AGENCIA _____

DIRECCIÓN _____

CÓDIGO POSTAL _____ POBLACION _____

Señores:

Ruego a Uds. que los recibos por concepto de cuotas de colegiación, girados a mi cargo por el Colegio Profesional de Logopedas de Aragón sean adeudados en la Cuenta / Libreta número _____ que poseo en la entidad bancaria mencionada.

En _____, a _____ de _____ de _____

Firmado,

Ingresar la cantidad correspondiente de la totalidad de ambos conceptos a favor del Colegio Profesional de Logopedas de Aragón. C/C. 2085-0121-47-0330299462 de IBERCAJA.

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN (SOCIOS A.L.E.) _____ 120 €
(NO SOCIOS A.L.E.) _____ 180 €

CUOTA ORDINARIA (TRIMESTRAL) _____ 45 €