



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

## DOMICILIACIÓN DE RECIBOS BANCARIOS

Apadrinamiento del Centro **Trimestral**

Don/ña ..... DNI:.....

Domicilio:..... nº:..... piso ..... puerta .....

CP. .... Población: ..... Prov. ....

Telf. fijo: ..... Telf. móvil: ..... E-mail: .....

Titular de la cuenta Nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*Entidad Oficina DC Núm. Cuenta*

Nombre Entidad Bancaria .....

Autorizo la domiciliación de los recibos, hasta nuevo aviso, por la cantidad de ..... €, que en concepto de Apadrinamiento **Trimestral** del Centro, sean presentados a mi cuenta bancaria por la Residencia Infantil Emmanuel (CIF G-58208026) c/ J. Anselm Clavé, 18 de S. JUST DESVERN (Barcelona).

....., a ..... de ..... de 2 .....

Firma,

Parte a remitir al Dpto. de Tesorería Residencia Infantil Emmanuel  
 c/ J. Anselm Clavé, 18 - 08960 ST. JUST DESVERN (Barcelona)



Entidad Bancaria:.....

Domicilio: .....

Población: .....

## DOMICILIACIÓN DE RECIBOS BANCARIOS

Apadrinamiento del Centro **Trimestral**

Don/ña ..... DNI:.....

Domicilio:..... nº:..... piso ..... puerta .....

CP. .... Población: ..... Prov. .... Telfº: .....

Titular de la cuenta Nº \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*Entidad Oficina DC Núm. Cuenta*

Por la presente y a partir de la fecha de hoy, les ruego atiendan los RECIBOS emitidos por la entidad Caixa Catalunya, cuenta nº: 2013-0217-87-0200003088, por la cantidad de ..... € en concepto de Aportación-Donativo por Apadrinamiento **Trimestral** del Centro RESIDENCIA INFANTIL EMMANUEL (CIF G-58208026) en c/ J. Anselm Clavé, 18 - 08960 de S. JUST DESVERN (Barcelona).

....., a ..... de ..... de 2 .....

Firma,

Parte para entregar a la Entidad Bancaria de su cuenta.