



AUTORIZACIÓN DOMICILIACIÓN BANCARIA

D/Dña: _____ con D.N.I. _____

dirección _____

fecha de nacimiento _____ teléfono _____

centro deportivo _____ actividad _____

Por la presente autorizo a cargar en mi cuenta de la que soy titular en la entidad bancaria _____

con el número de cuenta con IBAN:

ES _____ / _____ / _____ / _____ / _____ ,

la cuota mensual de _____ € del Programa de Actividades Deportivas Dirigidas del Instituto Municipal

de Deportes del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria.

Quedo informado/a que:

* Para solicitar la baja de la domiciliación bancaria, hay que presentarse en las oficinas de atención al cliente

antes del día 25 del mes correspondiente.

* Las devoluciones de las cuotas implican el pago de los gastos de gestión bancarios.

Y a los efectos oportunos, lo firmo en Las Palmas de Gran Canaria, a _____ de _____ de 20____.

FDO.