



**AUTORIZACIÓN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA DEL SERVICIO
DE AYUDA A DOMICILIO**

A favor de:

AYUNTAMIENTO DE CORISTANCO CIF: P1502900B

En concepto de:

SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

Datos de la Persona Beneficiaria

N.I.F.	NOMBRE Y APELLIDOS

Entidad Bancaria

Oficina

Titular de la cuenta

IBAN (CÓDIGO INTERNACIONAL DE CUENTA BANCARIA)

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	CUENTA

, de

La persona interesada/representante legal

SELLO BANCARIO