

COLEGIO OFICIAL DE ARQUITECTOS DE CASTILLA-LA MANCHA

DOMICILIACIÓN BANCARIA

Hospedería de San Bernardo, nº 1 - 45002 TOLEDO

TELEF.925213362 FAX.925216619

_____, ____ de _____ de 200

Estimados Sres.:

Deseo que a partir de la fecha todos los recibos de las cuotas colegiales fijas anuales que a mi nombre se presenten al cobro por ese Colegio Oficial de Arquitectos sean adeudados en:

BANCO o CAJA: _____

DOMICILIO: _____

POBLACION: _____

CODIGO POSTAL: _____

CODIGO CUENTA CLIENTE(c.c.c.): _____ ENTIDAD OFICINA D.C. N° CUENTA
_____/_____/_____/_____

TITULAR : _____

Atte.

Fdo.: _____

Sr. Director del Banco o Caja: _____

Dirección: Población: Código Postal: _____

Código Postal: _____

_____, ____ de _____ de 200

Estimado Sr.:

Le ruego que a partir de la fecha todos los recibos de las cuotas colegiales fijas anuales que reciban a mi nombre en esa entidad presentados por el Colegio Oficial de Arquitectos de Castilla La Mancha sean adeudados en:

CODIGO CUENTA CLIENTE(c.c.c.): _____ ENTIDAD OFICINA D.C. N° CUENTA
_____/_____/_____/_____

TITULAR Cta.: _____

Atte.

Fdo.: _____