



MATER
SALVATORIS
AMPA - LLEIDA

AUTORITZACIÓ PER CÀRRECS DE REBUTS EN COMPTE BANCARI

..... amb D.N.I.
(nom i cognoms del representant legal)

En representació de
(nom de l'empresa o nom fiscal)

C.I.F., i domicili fiscal a
.....
(domicili complet de l'empresa)

A, en data

AUTORITZA

al Col·legi Mater Salvatoris, proven amb C.I.F. R2500239E, per tal de girar amb domiciliació al compte corrent que s'especifica al peu, els rebuts corresponents per la col·laboració en l'esponsorització de les activitats escolars, a partir d'avui i mentre continuï l'anteriorment esmentada col·laboració, tal i com s'exigeix a la Llei 16/2009, de 13 de novembre, de Serveis de Pagament

Signatura i segell del col·laborador:

Nom de l'Entitat Bancària

Núm. IBAN

Diligència confirmació de signatura de l'Entitat Bancària

(signatura, segell i data)

Pots enviar-nos el formulari per mail a: info@ampamaterlleida.org, a través del nostre web: <https://www.ampamaterlleida.org/patrocinador-ca/>, o directament entregar a secretaria.



Partida Pla de Monsó n. 30
25193 Lleida



info@ampamaterlleida.org



(+34) 973 23 40 50



www.ampamaterlleida.org