

Orden de Pago

Ruego a usted que hasta nuevo aviso, se sirva a cargar en mi cuenta los recibos que presente al cobro el Colegio Oficial de Enfermería, con periodicidad trimestral.

Nombre del titular del recibo

D.N.I. Letra: N° de Colegiado:

Entidad Bancaria:

Domicilio de la Entidad

Localidad: Código Postal:

Número IBAN de Cuenta para el cargo de las cuotas colegiales

ES

Santa Cruz de Tenerife a:

Firmado



Orden de Pago

Ruego a usted que hasta nuevo aviso, se sirva a cargar en mi cuenta los recibos que presente al cobro el Colegio Oficial de Enfermería, con periodicidad trimestral.

Nombre del titular del recibo

D.N.I. Letra: N° de Colegiado:

Entidad Bancaria:

Domicilio de la Entidad

Localidad: Código Postal:

Número IBAN de Cuenta para el cargo de las cuotas colegiales

ES

Santa Cruz de Tenerife a:

Firmado

Instrucciones de cumplimentación:

Debe rellenar y firmar las dos partes de la hoja

Es imprescindible que aparezcan los veinte dígitos de la cuenta corriente del colegiado

El texto azul lo cumplimenta la administración del Colegio Oficial de Enfermeros

Mandar la hoja completa al colegio (no recortar)

Enviar a Colegio de Enfermeros de Santa Cruz de Tenerife. Calle San Martín nº 63 - 38001 Santa Cruz de Tenerife fax 822 069 795 coleg38@enfermeriacanaria.com