

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:

Código IBAN de la Cuenta Corriente

Santa Cruz de Tenerife a: de de 20

Solicitud de pago aplazado de la Cuota de Ingreso

Cumplimentar esta parte , en caso de desear realizar el pago aplazado de la cuota de nuevo ingreso

D/D^a

Con N.I.F./N.I.E.

Solicita el aplazamiento del pago de la cuota de NUEVO INGRESO abonando la cantidad de 296 € de la forma siguiente:

Primer Plazo de: € *en el mes de:*

Selecciones la cantidad y los meses en los que desea realizar los pagos.

Segundo Plazo de: € *en el mes de:*

Puede elegir una de las siguientes opciones:

- 1 pago íntegro de 296 euros en el mes indicado.
- 2 pagos de 148 euros en los meses indicados
- 2 pagos de 100 euros y un pago de 96 euros
- 4 pagos de 74 euros en los meses indicados

Tercer Plazo de: € *en el mes de:*

Cuarto Plazo de: € *en el mes de:*

Comprometiéndose a pagar la cantidad restante adeuada en caso de solicitar la baja colegial por cualquier motivo o el traslado a otra provincia:

Santa Cruz de Tenerife a:

Firma:

El pago de la Cuota de Nuevo Ingreso puede realizarse de forma fraccionada en cuyo caso deberá rellenar este impreso o mediante un ingreso en la cuenta corriente del Colegio de Enfermeros de Santa Cruz de Tenerife debiendo en este caso aportar el justificante del pago que emite la entidad bancaria, en el momento de entregar la solicitud de alta.

El número de cuenta del Colegio de Enfermería es:

IBAN

ES44 2100 1671 5902 0005 2377