COLEXIO "LA PURÍSIMA"
INFANTIL, PRIMARIA E SECUNDARIA
CONCERTADO
Código Centro: 32008707

Hijas de la Caridad
Rúa Santo Domingo, nº 32
32003 OURENSE

FICHA DE COMEDOR

Sr./a D./a_____padre, madre o tutor/a del alumno/a_____del curso_____ deseo que coma en el comedor del centro, desde _____ hasta el _____.

La cuota mensual es de 100,00 € y si opta por días sueltos, el precio es de 7,00 €/día.

Deseo pagar:

☐ Efectivo (**En mano**).

☐ Por banco. **(Cumplimentar orden de domiciliación bancaria)**

Firmado:_____

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA CORE

DATOS DEL ACREEDOR / *Information of creditor*

Nombre del Acreedor / *Name of the creditor*: **COLEGIO LA PURISIMA**		
Identificador del Acreedor/*Identifier of the creditor:* **ES37000R3200020J**		
Calle/*Street*: **C/ SANTO DOMINGO 32**		
C.P./ *Postal Code*: **32003**	Ciudad/*City :* **OURENSE**	País/*Country:* **ESPAÑA**

DATOS DEL DEUDOR / *Information of the debtor* (Consignar los datos del titular de la cuenta)

Nombre/*Name*:		
Calle/*Street*:		
C.P./ *Postal Code*:	Ciudad/*City*	País/*Country:*
Número de cuenta/ *Account number* IBAN: E S ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐ SWIFT BIC: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐		
TIPO DE PAGO/***Type of payment***: Periódico/*Recurrent* ☐ Pago único/*One-off payment* ☐		
Localidad en donde se firma/*City or town in which you are signing*:	Fecha/*Date*:	
Firma/*Signature*:		

Mediante la firma de este formulario de Orden de domiciliación, Usted autoriza al acreedor a enviar órdenes a su entidad bancaria/financiera para adeudar en su cuenta. También autoriza a su entidad financiera para efectuar los adeudos correspondientes en su cuenta de acuerdo con las órdenes del acreedor