



EXCMO. AYUNTAMIENTO  
DE ALMAZÁN

Núm.

# **CHIQUIRRITMO**

**(DE 6 A 12 AÑOS)**

**(EN EL POLIDEPORTIVO DEL COLEGIO DIEGO LAÍNEZ)**

**MARTES Y JUEVES de 18:15 a 19:05 h.**

**NOMBRE Y APELLIDOS:**

**N.I.F.:**

**DIRECCION:**

**TELEFONO:**

## **AUTORIZACIÓN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA:**

**NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR DE LA CUENTA:**

**NIF:**

| IBAN | ENTIDAD | OFICINA | D.C. | NÚMERO DE CUENTA |
|------|---------|---------|------|------------------|
|      |         |         |      |                  |

**CUOTA: 15 €/MES**

**NOTA: LAS INSCRIPCIONES TIENEN CARÁCTER TRIMESTRAL.**

Almazán, de de 2.0\_\_.

**(FIRMA)**