



AUTORITZACIÓ PER A DOMICILIACIÓ BANCÀRIA DE REBUTS PER LA PRESTACIÓ DEL SERVEI D'ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL DE PRIMER CICLE A SIMAT DE LA VALLDIGNA

DADES DEL XIQUET/A ALUMNE/A DE L'ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL		
NOM I COGNOMS:		
TELÈFON/S DE CONTACTE:	/	/

Autoritze l'Ajuntament de Simat de la Vall d'igna perquè efectue el cobrament dels rebuts pel servei d'escola infantil municipal, al compte corrent del qual sóc titular, les dades del qual s'especifiquen tot seguit:

DADES COMPTE CORRENT	
TITULAR/S	DNI
	DNI
IBAN	

La present domiciliació tindrà efectes durant els períodes de cobrament que abasta el curs escolar 2017-2018.

Així mateix accepte les condicions, requisits i obligacions derivades de ser beneficiari del *BO D'ESCOLARITZACIÓ* de l'alumnat d'educació infantil de primer cicle, ajuda convocada per Resolució de 28 d'abril de 2017, de la Conselleria d'Educació, Investigació, Cultura i Esport destinades a l'escolarització en les escoles i els centres d'educació infantil de primer cicle per al curs escolar 2017-2018.

Simat de la Vall d'igna, __ de _____ 2017.
La/el titular del c/c

ASSENYALEU LA DATA D'INCORPORACIÓ I ALTRES EXTREMS:

- SETEMBRE 17
- GENER 18 (SOLS ALUMNAT UNITAT 1-2 ANYS)
- FAMÍLIA NOMBROSA
- ASSISTÈNCIA SIMULTÀNIA DE DOS GERMANS AL CENTRE