

Angel Ponce

ESCUELA DE ESPECIALISTAS DE CINE

IMPRESO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA

D./Dña.: _____

D.N.I.: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Localidad: _____ C.P.: _____

Provincia: _____

DATOS BANCARIOS

Banco / Caja: _____

Dirección: _____

Localidad: _____ C.P.: _____

Código Cuenta Cliente:

Entidad				Oficina				D.C.		Nº de Cuenta										

Muy Sres. Míos:

Ruego se sirvan atender el/los recibo/s domiciliado/s en esa entidad que, con cargo a mi cuenta indicada anteriormente, les será/n presentados/s al cobro por Alan Brothers Producciones, S.L. en concepto de tasas académicas.

del alumno/a: _____

de los estudios de Especialista Profesional de Cine y TV.

Madrid/Barcelona, a _____ de _____ de _____

Atentamente,

Fdo. (Firma del Titular de la cuenta.)

691667832

INFO@ESCUELAESPECIALISTAS.COM

WWW.ESCUELAESPECIALISTAS.COM