

Autorización para domiciliación bancaria

Nombre y apellidos del titular:

DNI del titular:

Concedo mi autorización para el cargo en mi cuenta de la anualidad (cincuenta euros) correspondiente a la suscripción de la Sociedade Galega de Prevención de Riscos Laborais.

Caja/Banco: Dirección

Nº de cuenta

IBAN Entidad: Oficina: N° Cta:

Fecha:

Firma: