



Ordre de domiciliació de càrrec directe SEPA

Dades del titular del compte

Cognoms i nom: _____

NIF: _____

Adreça: _____

Codi Postal, Població: _____

Província: _____

Nom de l'entitat financera: _____

Número de compte - IBAN:

Tipus de pagament: PAGAMENT PERIÒDIC

Dades de l'alumne (*si són diferents de les del titular del compte*)

Dades del beneficiari

CONSERVATORI DE MÚSICA ISAAC ALBÉNIZ DE LA DIPUTACIÓ DE GIRONA

Lloc i data: _____

Signatura del titular del compte:

Nota: Cal presentar aquest document degudament omplert i signat a la secretaria acadèmica del centre docent del Conservatori de Música Isaac Albéniz de la Diputació de Girona. Aquesta comunicació serà vàlida mentre la persona titular no la revocui.

Les dades que ens proporciona s'incorporaran a un fitxer creat pel Conservatori de Música Isaac Albéniz amb finalitats d'organització i matriculació als cursos que imparteix. Omplint aquest formulari entenem que ens otorga el seu consentiment per a portar a terme aquest tractament. En qualsevol moment pot accedir a les seves dades, modificar-les, oposar-se al seu tractament o cancel·lar-les adreçant-se al Conservatori per qualsevol mitjà (carrer Dr. Gaspar Casal 5, 17001 Girona – Tel. 972 20 01 29).