



AYUNTAMIENTO DE PILOÑA
 C/ Covadonga, nº 9
 33530 – Infiesto
 Principado de Asturias

**CENTRO DE
 SERVICIOS SOCIALES**

**SERVICIO DE TELEASISTENCIA
 DOMICILIARIA**

Tel: 985 71 00 13
 Fax: 985 71 11 44
 www.ayto-pilona.es

DOMICILIACION BANCARIA

APELLIDOS:
 NOMBRE:
 DOMICILIO:
 LOCALIDAD: TLF.:
 BANCO/CAJA:
 DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD:
 IBAN/NÚMERO DE CUENTA:
 TITULAR DE LA CUENTA:
 NIF DEL TITULAR:

Mediante la presente autorizo al Ayuntamiento de Piloña a la domiciliación bancaria del costo del servicio de Telesistencia Domiciliaria, de los recibos mensuales que a mi nombre se reciban por tal concepto.

En Infiesto, a ____ de _____ de _____

Fdo.: _____

CIF: P3304900H R.ENTIDADES: 01/330498