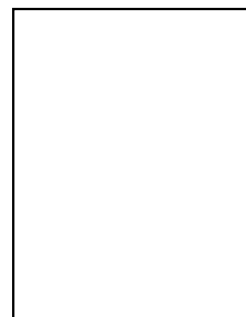




Residencia U. Santiago Apóstol MM. Concepcionistas



FICHA - RESIDENTE

DATOS DEL RESIDENTE:

NOMBRE:		TARJETA SS:	
APELLIDOS:		DNI:	
DIRECCIÓN:		LOCALIDAD:	
PROVINCIA:		CP:	
F. NAC.:		HABITACIÓN:	
E MAIL:		TELÉFONO:	
CARRERA:		AÑO INGRESO:	
AFECCIONES/ENFERMEDADES:			

DATOS PADRES:

PADRE:		MÓVIL:	
MADRE:		MÓVIL:	
DIRECCIÓN:		LOCALIDAD:	
E MAIL PADRE:			
E MAIL MADRE:			

DATOS FACTURACIÓN - AUTORIZACIÓN RECURRENTE SEPA:

BIC/SWIFT:		BANCO:	
CUENTA IBAN:	ES		
TITULAR:		DNI:	
DIRECCIÓN:		LOCALIDAD:	
PROVINCIA:		COD. POSTAL:	
RÉGIMEN:		IMPORTE:	

OBSERVACIONES:

--

Santiago de Compostela a ___ de _____ de 20 __

Firma de la Residente

Firma titular cuenta cargo