



AYUNTAMIENTO  
TORRELAVEGA

**DOMICILIACIÓN BANCARIA, APOYO EN DOMICILIO**

D/DÑA. ....  
con D.N.I nº .....y domicilio en Torrelavega en c/.....  
....., como beneficiario (a)  
de los Servicio de Apoyo en domicilio.

**SE COMPROMETE** a abonar mensualmente la cantidad asignada, mediante la domiciliación bancaria de la misma:

IBAN/ N° de cuenta bancaria.....

Torrelavega, a..... de..... de 202....

Firma,