



COPIA PARA LA ENTIDAD BANCARIA (del Colegiado/a)

FECHA: en _____ a ____ de _____ de 20_____

SR.DIRECTOR DEL/LA BANCO/CAJA_____

OFICINA: (Dirección): _____

C.C.C. _____ - _____ - ____ - _____ (20 dígitos)

Muy Sr. mío:

Le ruego que con cargo a la cuenta que tengo establecida con esa Entidad, efectúe el pago de los recibos que le serán presentados por el ILUSTRE COLEGIO PROFESIONAL DE PODÓLOGOS DE LA RIOJA.

Atentamente,

Fdo.: _____

COPIA PARA EL COLEGIO

FECHA: en _____ a ____ de _____ de 20_____

SR.DIRECTOR DEL/LA BANCO/CAJA_____

OFICINA: (Dirección): _____

C.C.C. _____ - _____ - ____ - _____ (20 dígitos)

Muy Sr. mío:

Le ruego que con cargo a la cuenta que tengo establecida con esa Entidad, efectúe el pago de los recibos que le serán presentados por el ILUSTRE COLEGIO PROFESIONAL DE PODÓLOGOS DE LA RIOJA.

Atentamente:

Fdo.: _____



AVISO LEGAL: La información contenida en este documento es confidencial y puede revestir el carácter de reservada. Está destinada exclusivamente a su destinatario. El acceso o uso de este mensaje por parte de persona no autorizada pueden ser ilegal. Si no es Ud. la persona destinataria, le rogamos proceda a eliminar su contenido.

Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, le comunicamos que sus datos de contacto forman parte de un fichero titularidad de COLEGIO OFICIAL DE PODÓLOGOS DE LA RIOJA, al objeto de poder mantener el contacto para la gestión de nuestros servicios. Si desea oponerse, acceder, cancelar y/o rectificar sus datos, puede dirigirse por escrito a COLEGIO DE PODÓLOGOS, C/ Ruavieja 57-59 1º, 26001 Logroño (La Rioja), o enviar un email a info@podologosrioja.org