



DOCUMENTO DE PAGO

AÑO ACADÉMICO:

DATOS ALUMNO/A

Documento de identidad: Número:

Apellido1: Apellido 2: Nombre:

Dirección:

Población: Provincia: Código Postal:

Teléfono fijo: Teléfono móvil: e-mail:

CURSO EN EL QUE SE MATRICULA

NIVEL: CURSO: TÍTULO:

CUOTA POR ENSEÑANZA REGLADA

C.F. Grado Medio

Alumno/a menor de 28 años
Seguro Escolar Obligatorio (1,12 €)

Plataforma Educativa (40 €)*

Total a pagar:

* (Cuota no obligatoria)

C.F. Grado Superior

Alumno/a menor de 28 años (36,12€)
- Cuota Septiembre (35,00€)
- Seguro Escolar Obligatorio (1,12€)

Alumno/a mayor de 28 años
- Cuota Septiembre (35,00€)

Primer Trimestre (105,00€)

Segundo Trimestre (105,00€)

Tercer Trimestre (105,00€)

Total a pagar:

FORMA DE PAGO:

El pago se podrá realizar mediante transferencia bancaria o ingreso en efectivo a través de los cajeros automáticos disponibles en la oficinas del Banco Santander, a favor del siguiente número de cuenta:

Banco Santander ES21 0075 0549 19 0600035384.

OBLIGATORIAMENTE DEBERÁ INDICARSE EN EL CONCEPTO EL NOMBRE DEL ALUMNO/A

DATOS PARA DOMICILIACIÓN BANCARIA (Solo alumnos matriculados en C.F.Grado Superior)

Entidad Bancaria

Código IBAN		Entidad	sucursal	dc	código cuenta														
E	S																		

Conforme a lo exigido por la Ley de Servicios de Pago (Ley 16/2009), con la firma de este documento autoriza expresamente al Centro de Enseñanza Gregorio Fernández con CIF B47013081, para que presente al cobro en la cuenta indicada y con carácter indefinido, en tanto continúen las relaciones entre ambas partes, los recibos correspondientes al pago de los servicios solicitados y prestados por el centro. Si decide revocar la autorización, rogamos nos lo comuniquen por escrito de manera fehaciente, teniendo en cuenta que los recibos relativos a servicios realizados antes de dicha revocación, aunque éstos no hayan sido facturados, deberán ser atendidos.

Valladolid a _____
Firma del Titular