



### ORDEN DOMICILIACIÓN RECIBOS

Autorizo a la Sociedad Valenciana de Microbiología Clínica (SVAMC), para que con cargo a mi cuenta corriente:

Banco: \_\_\_\_\_ Sucursal: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

IBAN		Entidad	Oficina	DC	Número de cuenta																	
E	S																					

Cobre la cuenta anual de la mencionada Sociedad.

Nombre: \_\_\_\_\_

Fdo.:

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Puede enviar este documento realizando una captura con la cámara de su teléfono móvil y enviando la imagen al correo de la Secretaría de la SVAMC: [tesoreria@svamc.com](mailto:tesoreria@svamc.com)