SOCIEDAD VALENCIANA DE MICROBIOLOGÍA CLÍNICA

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: svamc@svamc.com