



Sociedad madrileña de cirugía oral y maxilofacial

DOMICILIACION BANCARIA

Autorizo a la Sociedad Madrileña de Cirugía Oral y Maxilofacial para que hasta nuevo aviso pueda hacer efectivos con cargo a mi cuenta corriente indicada a continuación los recibos libres de gastos que emita esta Sociedad para su abono en la cuenta N° ES86 0081 0466 0100 0150 4351 abierta a nombre de la Sociedad Madrileña de Cirugía Oral y Maxilofacial.

CÓDIGO CUENTA CLIENTE																			
IBAN				ENTIDAD				OFICINA			D.C.		CUENTA						

Fecha y firma del solicitante: