

COPIA  
PARA  
EL  
BANCO



**HISPAMAP**  
Psicología  
Aplicada

### AUTORIZACIÓN BANCARIA PARA DOMICILIACIÓN DE CUOTAS

**AUTORIZO** a que carguen a mi cuenta, abajo reseñada los recibos que a partir de ahora presentará la entidad '**Sociedad Hispano Americana de Psicología Aplicada, HISPAMAP**' de Madrid (España) con CIF G02279040

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

Tipo de documento de identidad: \_\_\_\_\_ Nacionalidad del documento: \_\_\_\_\_  
(pasaporte, NIE, DNI, Cédula, etc) (país que lo expide)

Número: \_\_\_\_\_ DIRECCIÓN del autorizante: \_\_\_\_\_

POBLACIÓN, CIUDAD, Y CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

A rellenar por la entidad bancaria:

Entidad bancaria: \_\_\_\_\_ Siglas: \_\_\_\_\_

Dirección completa: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

Clave entidad: \_\_\_\_\_ Clave sucursal: \_\_\_\_\_

Dígito de control: \_\_\_\_\_ Número Cuenta: \_\_\_\_\_

FECHA:

Sello y firma de la entidad bancaria:

Firma del titular de la cuenta y autorizante:



**HISPAMAP**  
Psicología  
Aplicada

### AUTORIZACIÓN BANCARIA PARA DOMICILIACIÓN DE CUOTAS

**AUTORIZO** a que carguen a mi cuenta, abajo reseñada los recibos que a partir de ahora presentará la entidad '**Sociedad Hispano Americana de Psicología Aplicada, HISPAMAP**' de Madrid (España) con CIF G02279040

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

Tipo de documento de identidad: \_\_\_\_\_ Nacionalidad del documento: \_\_\_\_\_  
(pasaporte, NIE, DNI, Cédula, etc) (país que lo expide)

Número: \_\_\_\_\_ DIRECCIÓN del autorizante: \_\_\_\_\_

POBLACIÓN, CIUDAD, Y CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

A rellenar por la entidad bancaria:

Entidad bancaria: \_\_\_\_\_ Siglas: \_\_\_\_\_

Dirección completa: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

Clave entidad: \_\_\_\_\_ Clave sucursal: \_\_\_\_\_

Dígito de control: \_\_\_\_\_ Número Cuenta: \_\_\_\_\_

Fecha:

Sello y firma de la entidad bancaria:

Firma del titular de la cuenta y autorizante:

COPIA  
PARA  
HISPAMAP