



NOTIFICACIÓN DE CAMBIO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

DON/DOÑA:.....
Colegiado/a nº:.....de este Colegio Oficial, con la titulación de.....
NOTIFICA a esta Corporación el cambio de su domiciliación bancaria:

- Entidad:.....
- Dirección:.....
- Localidad:.....
- Código Postal:.....
- Número de cuenta (20 dígitos):.....

Málaga, a.....de.....de.....

Fdo:.....

SR. PRESIDENTE DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE ODONTÓLOGOS Y ESTOMATÓLOGOS DE MÁLAGA