



AYUNTAMIENTO DE
LOS ALCÁZARES
TESORERÍA MUNICIPAL
Avda. de la Libertad, 40
30710 Los Alcázares – Murcia –
Correo electrónico: tesoreria@losalczares.es
Telf: 968 57 50 47, Ext. 1400 www.losalczares.es

INSTANCIA APORTACIÓN DATOS BANCARIOS

1. SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL / NAME AND SURNAME

DNI/CIF/PASAPORTE – NÚM:

DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO / ADDRESS

LOCALIDAD

C. POSTAL

PROVINCIA

TELÉFONO (Preferiblemente móvil)

CORREO ELECTRÓNICO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

2. REPRESENTANTE ☐

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL / NAME AND SURNAME

DNI/CIF/PASAPORTE – NÚM:

DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO / ADDRESS

LOCALIDAD

C. POSTAL

PROVINCIA

TELÉFONO (Preferiblemente móvil)

CORREO ELECTRÓNICO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

El solicitante autoriza expresamente al Ayuntamiento de Los Alcázares a realizar las gestiones necesarias ante la entidad bancaria proveedora de los datos bancarios facilitados en este documento, con el fin de verificar la exactitud y validez de dichos datos. Esta autorización incluye la facultad del Ayuntamiento de Los Alcázares para solicitar confirmación de la titularidad de la cuenta, así como cualquier otro dato relacionado que sea necesario para la correcta ejecución de los pagos y transacciones previstas.

Asimismo, el solicitante consiente de manera inequívoca que el Ayuntamiento de Los Alcázares pueda consultar y procesar sus datos personales a través de otras administraciones públicas u organismos gubernamentales, en la medida que dicha consulta sea necesaria para la verificación de la información suministrada, en cumplimiento de obligaciones legales, la prevención de fraudes o cualquier otro propósito legítimo conforme a la normativa aplicable en materia de protección de datos y administración pública.

El/la solicitante reconoce y acepta que dichas consultas y validaciones son indispensables para la adecuada gestión y tramitación de su solicitud, así como para el mantenimiento de la seguridad, transparencia y eficiencia de los procedimientos administrativos involucrados.

El/la solicitante declara ser el/la titular legítimo/a de los datos personales y bancarios proporcionados y asume la responsabilidad de informar al Ayuntamiento de Los Alcázares sobre cualquier cambio o actualización relevante de los mismos.

Esta autorización se otorga sin perjuicio de los derechos que asisten al/la solicitante en materia de protección de datos, incluyendo entre otros, el derecho de acceso, rectificación, limitación del tratamiento, supresión, portabilidad de los datos y oposición, los cuales podrán ser ejercidos conforme a la normativa vigente.

3. SOLICITA QUE SE TENGA POR PRESENTADO LO SIGUIENTE:



CERTIFICADO BANCARIO



FICHA DE TERCEROS

El/la abajo firmante, actuando en su calidad de solicitante, por la presenta manifiesta y declara responsablemente que, con efecto a partir de la fecha de presentación del presente documento, todos los pagos efectuados por el Ayuntamiento de Los Alcázares en su favor deberán ser realizados exclusivamente en la cuenta bancaria especificada previamente por el/la mismo/a.

Asimismo, el/la solicitante asume la plena responsabilidad por la exactitud y veracidad de todos los datos proporcionados en relación con la presente solicitud, comprometiéndose a notificar cualquier modificación o actualización de los mismos de manera inmediata al Ayuntamiento de Los Alcázares. Por tanto, el/la solicitante exime expresamente al Ayuntamiento de Los Alcázares de cualquier responsabilidad por perjuicios o inconvenientes que pudieran derivarse de errores, omisiones o inexactitudes en la información suministrada, así como de cualquier retraso o fallo en los pagos atribuibles a dichas circunstancias.

Los Alcázares a (fecha):

Firma:
Signature