



Tesorería

Solicitud de Apertura / Modificación de Ficha de Tercero y Pago por Transferencia



CODIGO DE INTERESADO:

1// DATOS GENERALES

Nombre // Razón Social

NIF/ CIF Núm

Domicilio
C Postal
Municipio

Cód. Postal/Municipio/Provincia

Tfno Móvil

FAX

E-Mail

@

2// DATOS BANCARIOS

El titular de la C/C abajo expresada coincide con el NOMBRE // RAZÓN SOCIAL en los DATOS GENERALES

BANCO // CAJA

SUCURSAL

BIC

NÚM CUENTA

En _____ a _____ de _____ de 20__

Les ruego que hasta nuevo aviso nos transfieran todas las cantidades adeudadas por el Ayuntamiento a la cuenta arriba indicada.

El abajo firmante se responsabiliza de los datos detallados, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la entidad financiera a través del cual se desean recibir los pagos que puedan corresponder, quedando el AYUNTAMIENTO DE LOS ALCAZARES exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

PERSONAS FISICAS

Conforme:

Firma titular

PERSONAS JURIDICAS

Conforme:
DNI.

Firmado

3// CERTIFICADO DE LA ENTIDAD FINANCIERA,

Indicando la conformidad de los datos del titular de la cuenta arriba indicada.

Fecha : _____

Firma y Sello,

- Los datos bancarios anulan y sustituyen a cualquier otro aportado con anterioridad
- Los espacios sombreados deberán ser rellenados por el Ayuntamiento.
- De conformidad con lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos (L.O 15/1999), los datos de carácter personal recogidos en este impreso serán incorporados a un fichero automatizado cuya finalidad es la gestión de su solicitud. El / La titular de los mismos puede ejercer su derecho de acceso, rectificación o cancelación en los términos de la ley dirigiéndose al responsable de seguridad de este Ayuntamiento.