

TERCEROS

ALTA	<input type="checkbox"/>
MODIFICACION	<input type="checkbox"/>

DATOS GENERALES		C.I.F./N.I.F.
NOMBRE / RAZON SOCIAL _____		
DOMICILIO _____		
MUNICIPIO _____	PROVINCIA _____	
CODIGO POSTAL _____	TELEFONO _____	
	FAX _____	

DATOS BANCARIOS (PARA PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA)

*El titular de la cuenta IBAN abajo expresada coincide con el NOMBRE/RAZON SOCIAL figurado en los DATOS GENERALES.

CÓDIGO IBAN	IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	CUENTA

DILIGENCIA:

El abajo firmante se responsabiliza de los datos detallados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la ENTIDAD FINANCIERA a través de las cuales se desean recibir los pagos que puedan corresponder del AYUNTAMIENTO DE MAIRENA DEL ALJARAFE a partir de la fecha de registro de entrada de este documento, quedando EL AYUNTAMIENTO DE MAIRENA DEL ALJARAFE exonerada de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones

DE _____ DE _____

A) Personas Físicas

FIRMADO D/D^a _____

B) Personas Jurídicas (a cumplimentar por persona responsable de la empresa o asociación ostentando el poder suficiente para ello).

FIRMADO D/D^a _____

D.N.I. _____

CARGO _____

CERTIFICADO DE LA ENTIDAD FINANCIERA,

indicada.

indicando la conformidad de los datos del Titular de la cuenta arriba

_____ DE _____ DE _____

(SELLO Y FIRMA)