



TERCEROS	ALTA	<input type="checkbox"/>
	MODIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>

ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL C.I.F/ N.I.F

DATOS GENERALES

C.I.F./ N.I.F.

NOMBRE/ RAZÓN SOCIAL

DOMICILIO

MUNICIPIO PROVINCIA

CODIGO POSTAL TELÉFONO

E-mail FAX

DATOS BANCARIOS (PARA PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA)

* El titular de la c/c abajo expresada coincide con el NOMBRAMIENTO/ RAZÓN SOCIAL figurado en los DATOS GENERALES.

BANCO/ CAJA

DOMICILIO SUCURSAL

BIC

IBAN

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, quedando el Ayuntamiento de Agost exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

, DE DE

A) Personas Físicas

FIRMADO

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

FIRMADO

D.N.I.

CARGO

CERTIFICADO DE LA ENTIDAD FINANCIERA, indicando la conformidad de los datos del Titular de la cuenta arriba indicada.

, DE DE

(SELLO Y FIRMA)