AYUNTAMIENTO DE CATRAL

MANTENIMIENTO DE TERCEROS

DATOS DEL ALUMNO/A (Se deberá acompañar fotocopia de NIF)
Nombre _____
N.I.F_____
Domicilio _____
Población _____ Código Postal _____
Teléfono _____
Dirección correo electrónico _____

DATOS CUENTA (Para ingreso mediante transferencia)
Titular de la cuenta _____
N.I.F_____
Entidad Financiera _____
Domicilio _____ Localidad _____

ALTA DATOS BANCARIOS

Código Entidad				Código Sucursal				D. C.		NÚMERO DE CUENTA									

IBAN

BIC

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 desea recibir los pagos que le puedan corresponder, quedando el Excmo. Ayuntamiento de Catral exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones de los mismos.

…….. de …….. de ……..

Nombre titular cuenta

FIRMADO:

VERIFICACIÓN DE LOS DATOS POR PARTE DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Sello y firma de la Entidad Bancaria

Firmado por _____
D.N.I. _____
En calidad de _____

Los datos de carácter personal contenidos en este impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del mismo, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).