

| | | |
|--|---|--------------|
| FICHA DE MANTENIMIENTO DE TERCIOS | A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN | |
| | Fecha: | N.º Registro |
| | | |

| DATOS DEL INTERESADO | | | |
|---|-----------|---|-------|
| Nombre o Razón Social | | | |
| <input type="checkbox"/> Persona Física | | <input type="checkbox"/> Persona Jurídica | |
| NIF/CIF | | | |
| Dirección | | | |
| Provincia | Municipio | Código Postal | |
| Teléfono | Móvil | Fax | Email |
| | | | |

| DATOS CUENTA BANCARIA | | | | |
|------------------------------|-----------------|-----|------------------|-----------|
| Titular de la Cuenta | | | | |
| Entidad Financiera | | | | |
| Dirección Sucursal | | | | Localidad |
| Código Entidad | Código Sucursal | D.C | Número de Cuenta | |
| | | | | |
| IBAN | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| DATOS DE NOTIFICACIÓN | |
|--|---|
| Persona a notificar: | Medio Preferente de Notificación |
| <input type="checkbox"/> Solicitante | <input type="checkbox"/> Notificación Postal |
| <input type="checkbox"/> Representante | <input type="checkbox"/> Notificación Electrónica |

| Consentimiento y deber de informar a los interesados sobre protección de datos | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> He sido informado de que este Ayuntamiento va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que le acompaña para la tramitación y gestión de expedientes administrativos. | |
| Responsable | Ayuntamiento de Catral |
| Finalidad Principal | Tramitación, gestión de expedientes administrativos y actuaciones administrativas derivadas de estos. |
| Legitimación | Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a este Ayuntamiento. |
| Destinatarios | Los datos se podrán ceder, en su causa, a otras administraciones públicas. No hay previsión de transferencias a terceros países. |
| Derechos | Tiene derecho a acceder, rectificar, suprimir y portar los datos, así como limitar u oponerse al tratamiento. Además de su derecho a poner una reclamación ante la Autoridad de Control (AEPD) |



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.

En Catral, a _____ de _____ de _____

| | |
|---------------------|-----------------------|
| A) PERSONAS FÍSICAS | B) PERSONAS JURÍDICAS |
| FIRMADO_____ | FIRMADO_____ |
| | D.N.I_____ |
| | EN CALIDAD DE_____ |

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_____