AYUNTAMIENTO
PUERTO DEL ROSARIO

IMPRESO DE MODIFICACIÓN O ALTA DE TERCEROS

□ ALTA
□ MODIFICACIÓN

A RELLENAR POR EL INTERESADO:		
DNI/NIF:	TELÉFONO:	
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL:		
DIRECCIÓN:		
CÓDIGO POSTAL:	MUNICIPIO:	
PROVINCIA:		
CORREO ELECTRÓNICO:		FAX:

AUTORIZA: Al Sr. Tesorero para que las cantidades que deba percibir con cargo a los fondos de la Tesorería del Ilmo. Ayuntamiento de Puerto del Rosario, sean ingresadas en la cuenta corriente del Banco o Caja señalada en este documento.

EL INTERESADO (FIRMA Y SELLO EN SU CASO)

A RELLENAR POR LA ENTIDAD BANCARIA:			
NOMBRE DE LA ENTIDAD:			
SUCURSAL:	CÓDIGO POSTAL:		TELEF.:
DOMICILIO ENTIDAD:			

ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚMERO DE CUENTA

CERTIFICAMOS, que la cuenta reseñada figura abierta en esta entidad a nombre de:

TITULAR:

FECHA, FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD BANCARIA

Los datos expresados en este impreso vinculan al interesado y liberan al Ilustre Ayuntamiento de Puerto del Rosario de cualquier responsabilidad por errores u omisiones en los mismos.