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.