

Nº TERCERO
(A rellenar por la
Administración)

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE RAFAL

C.I.F. P 0310900 F

MANTENIMIENTO DE TERCEROS

			ALTA				MODIFICACIÓN										
DATOS GENERALES																	
NOMBRE / RAZÓN SOCIA	l :												DI	NI/CI	F:		
DOMICILIO:														111 01	• •		
MUNICIPIO:						PF	ROVIN	CIA	:								
CÓDIGO POSTAL:			TEI	LÉF(ONC	/ FAX	(:										
DATOS BANCARIOS																	
BANCO/CAJA																	
NÚMERO CUENTA IBAN																	
CÓDIGO SWIFT																	
Personas físicas						re	ersona spons		de			(a esa			menta ón os	po tan	persor l pod
							ficient	е ра	ra el	lo).							
						FI			ra el	lo).							
						-	RMAD		ra el	lo).							
FIRMADO:						ID		O:	ra el	lo).							

FECHA, SELLO Y FIRMA