



| | |
|---|--|
| 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 SOCIAL: | | DNI/CIF: |
| DOMICILIO: | | |
| MUNICIPIO: | PROVINCIA: | |
| CÓDIGO POSTAL: | TELÉFONO / FAX: | |

DATOS BANCARIOS

| | |
|--------------------|--|
| BANCO/CAJA | |
| NÚMERO CUENTA IBAN | |
| CÓDIGO SWIFT | |

El titular de la cuenta arriba expresada coincide con el nombre / razón social figurado en los **DATOS GENERALES**.

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 se desean recibir los pagos que puedan corresponder, quedando el EXCMO. AYUNTAMIENTO DE RAFAL exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

| | |
|-------------------------|---|
| Personas físicas | Personas Jurídicas (a cumplimentar por persona responsable de la empresa asociación ostentando el poder suficiente para ello). |
| | FIRMADO: |
| | DNI.: |
| FIRMADO: | CARGO: |

CERTIFICADO DE LA ENTIDAD FINANCIERA, indicando la conformidad de los datos del Titular de la cuenta arriba indicada.

FECHA, SELLO Y FIRMA