

MODELO 5

MECANIZACIÓN O CONTROL	
Nº DE ORDEN	<input type="text"/>
YA DADA DE ALTA	<input type="checkbox"/>
NUEVA	<input type="checkbox"/>
CAMBIO DE LA ANTERIOR	<input type="checkbox"/>
(A rellenar por el Ayuntamiento)	
Firma del Funcionario	

FICHA DE ALTA DE TERCEROS

1. APELLIDOS Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL _____

2. N.I.F. / C.I.F. _____ (Adjuntar fotocopia)
3. CALLE _____ Nº _____ PISO _____
POBLACIÓN _____ PROVINCIA _____
CODIGO POSTAL _____ TFNO. _____ FAX _____
4. (A DILIGENCIAR POR LA ENTIDAD BANCARIA). _____
LA ENTIDAD FINANCIERA QUE SUSCRIBE, ACREDITA QUE LA CUENTA ABAJO RESEÑADA
CORRESPONDE A LA PERSONA O RAZON SOCIAL INDICADA EN EL APTDO. 1

	IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NUMERO DE CUENTA
CODIGO CUENTA CLIENTE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

BANCO _____ OFICINA _____

CONFORME EL TERCERO

_____ a ____ de _____ de _____

FECHA, SELLO Y FIRMA DE LA ENTIDAD BANCARIA O FOTOCOPIA DE LA LIBRETA

Los datos aportados serán incorporados a un fichero automatizado, siendo tratados de forma totalmente confidencial de acuerdo con las previsiones de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, utilizándose únicamente para los fines indicados.