



M.I. AYUNTAMIENTO DE
GUARDAMAR DEL SEGURA



ANEXO V/ANNEX V

FICHA DE MANTENIMIENTO DE TERCEROS
CAMPAÑA DE FOMENTO DEL CONSUMO, RELATIVA A LA SUBVENCIÓN
CONCEDIDA POR LA EXCMA. DIPUTACION PROVINCIAL DE ALICANTE. BONO-
CONSUMO GUARDAMAR 2023

FITXA DE MANTENIMENT DE TERCERES PERSONES
CAMpanyA DE FOMENT DEL CONSUM, RELATIVA A la SUBVENCIÓ CONCEDIDA PER
L'EXCMA. DIPUTACION PROVINCIAL D'ALACANT. BONO-CONSUM GUARDAMAR 2023

Plaza de la Constitución, 5.
CP. 03140, Guardamar del Segura
(Alicante). Telf. 965729014 / 965728857
Fax: 965727088
www.guardamardelsegura.es

ALTA DE DATOS A TERCEROS/FITXA DE TERCERES PERSONES				
INTERESADO /INTERESAT				
Apellidos/Cognoms			Nombre/Nom	
DNI /N.I.F.	E-mail		Teléfono/Telèfon	
Domicilio/Domicili			C.P	
Localidad/Localitat		Provincia/Província		
EN REPRESENTACIÓ /EN REPRESENTACIÓN				
Apellidos/Cognoms		Nombre		DNI/N.I.E
Domicilio/Domicili		C.P		Teléfono
Localidad/Localitat		Provincia/Província		E-mail
EXPONE				
Deseo recibir los pagos derivados del reconocimiento de obligaciones a nuestro favor mediante transferencia bancaria según datos a que se refiere el apartado III, teniendo en vigor el poder suficiente para ello/Desitjo rebre els pagaments derivats del reconeixement d'obligacions al nostre favor mitjançant transferència bancària segons dades a què es refereix l'apartat III, tenint en vigor el poder suficient per a això				
Firma del/de la gerente, administrador/a o apoderado/a-Signatura del/de la gerent, administrador/a o apoderat (sello de la empresa/segell de l'Entitat)				
IB	Código de entidad	Código de sucursal	D.C.	Número de cuenta/Número de compte
BIC				
Nombre de la entidad financiera /Nom de l'entitat financera				
Dirección de la oficina/Direcció de l'oficina				
A CUMPLIR POR LA ENTIDAD BANCARIA				
Certifico la existencia de la cuenta referida en el apartado III, alta de datos bancarios, abierta a nombre del titular que se refleja en el apartado I (datos personales) Certifique l'existència del compte referit en l'apartat III, alta de dades bancàries, oberta a nom del titular que es reflecteix en l'apartat I (dades personals)				
Nombre de quien certifica				
Fecha/Data		Sello de la Entidad Segell de l'Entitat		
Cargo/Càrrec				
Remitir a tesoreriaguardamar@hotmail.es o bien por correo a la dirección: Remetre a tesoreriaguardamar@hotmail.es o bé per correu a l'adresa: M.I. AYUNTAMIENTO DE GUARDAMAR DEL SEGURA DEPARTAMENT DE TESORERIA PLACA DE LA CONSTITUCIÓ, 5 03140 GUARDAMAR DEL SEGURA (ALICANTE)				

En Guardamar del Segura, a _____ de _____ de 2023

Fdo: _____