



Ayuntamiento de Jacarilla

TERCEROS

ALTA

MODIFICACIÓN

ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL C.I.F. / N.I.F.

DATOS GENERALES

C.I.F./N.I.F.

NOMBRE / RAZÓN SOCIAL

DOMICILIO

MUNICIPIO

PROVINCIA

CODIGO POSTAL

TELÉFONO

FAX

DATOS BANCARIOS (PARA PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA)

* El titular de la c/c abajo expresada coincide con el NOMBRE/RAZÓN SOCIAL figurado en los DATOS GENERALES.

BANCO / CAJA:

DOMICILIO SUCURSAL:

NÚMERO CUENTA – IBAN:

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 Ayuntamiento de Jacarilla exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

En Jacarilla a _____ de _____ de 2025.

A) Personas Físicas

FIRMADO

B) Personas Jurídicas (a cumplimentar por persona responsable de la empresa o asociación ostentando el poder suficiente para ello).

FIRMADO

D.N.I.

CARGO

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

_____, _____ DE _____ DE 20____

(SELLO Y FIRMA)