AYUNTAMIENTO DE ARRÓNIZ
ARROIZKO UDALA
Pz. Los Fueros, 1
31243 Arróniz
Telf.: 948 537106
Email:ayuntamiento@arroniz.org

SOLICITUD DE ABONO POR TRANSFERENCIA

SOLICITANTE			
Apellidos y nombre (o Razón Social)			N.I.F./C.I.F.
Dirección (Nombre de la calle, plaza, avenida...)		Número, Escalera, Piso, Puerta	Teléfono
Código Postal	Localidad	Provincia	

CUENTA BANCARIA-IBAN
Titular de la cuenta (*Debe coincidir con el nombre y dos apellidos o razón social del solicitante*)
IBAN

CERTIFICACIÓN BANCARIA

D. …… ……

(Nombre y dos apellidos) (Cargo o empleo)

y D. …… ……

(Nombre y dos apellidos) (Cargo o empleo)

apoderados del Banco ……..... CERTIFICAN :

Que existe una cuenta abierta con los datos reseñados en el apartado de "cuenta bancaria-IBAN" precedente y para que conste a efectos de domiciliación de los pagos que deba hacer el Gobierno de Navarra a

D. ……..

(Nombre o razón social del solicitante)

expiden la presente certificación en …….. , a ……..

(Lugar) (Fecha)

(Esta certificación debe llevar la firma o firmas de los apoderados y el sello de la Entidad bancaria)

D. ……..

(Nombre del solicitante o persona que lo presenta)

…….. , a …… de …….. de ……

(Firma)