

**ALTA DE PAGO POR
TRANSFERENCIA T**Espacio reservado para la
etiqueta con los datos del Registro

Ejemplar para el interesado

1. DATOS DE LA PERSONA TITULAR DE LA CUENTA

Tipo documento: (*)	Número de documento: (*)	Nombre:
Primer apellido:	Segundo apellido:	
Razón social:		
País:	Provincia:	
ESPAÑA	MADRID	
Municipio: (*)	Tipo vía: (*)	Domicilio: (*)
Tipo de numeración: (*)	Número:	Portal:
Escalera:	Planta:	Puerta:
Correo electrónico:	Móvil:	C.P.: (*)
Correo electrónico:	Móvil:	Teléfono:

Si desea recibir confirmación de la recepción en el registro electrónico de la presente solicitud, indique el medio:

☐

Correo electrónico:

☐

vía SMS:

2. DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE

Tipo documento:	Número de documento:	Nombre:
Primer apellido:	Segundo apellido:	
País:	Provincia:	
ESPAÑA	MADRID	
Municipio:	Tipo vía:	Domicilio:
Tipo de numeración:	Número:	Portal:
Escalera:	Planta:	Puerta:
Correo electrónico:	Móvil:	C.P.:
Correo electrónico:	Móvil:	Teléfono:

Si desea recibir confirmación de la recepción en el registro electrónico de la presente solicitud, indique el medio:

☐

Correo electrónico:

☐

vía SMS:

3. DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Tipo documento:	Número de documento:	Nombre:
Primer apellido:	Segundo apellido:	
Razón social:		
País:	Provincia:	
ESPAÑA	MADRID	
Municipio:	Tipo vía:	Domicilio:
Tipo de numeración:	Número:	Portal:

FIRMANTE

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma

Escalera:	Planta:	Puerta:	C.P.:
Correo electrónico:	Móvil:	Teléfono:	

4. DATOS BANCARIOS

Entidad de crédito:

Dirección Sucursal:

Provincia:	Municipio:	Dirección:
MADRID		
Tipo de Numeración:	Número:	C.P.:

IBAN

País (*)	N.º control (*)	Entidad (*)	Sucursal (*)	Número de cuenta (*)	(*)	(*)
ES						

5. DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO

NIF, NIE, Pasaporte:	Nombre:	
Primer apellido:	Segundo apellido:	
Teléfono:	Móvil:	Correo electrónico:

A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

(Número de identificación del tercero en la aplicación informática (N.I.T.):

SIRVASE REALIZAR TODOS LOS PAGOS A NOMBRE DEL/DE LA TITULAR A TRAVÉS DE LA CUENTA RESEÑADA.

Firma y sello de la entidad financiera (excepto si el titular del IBAN es persona física).

SI EL TITULAR DE LA CUENTA ES PERSONA JURÍDICA ESTE DOCUMENTO SÓLO PODRÁ TRAMITARSE PRESENCIALMENTE EN UNA OFICINA DE REGISTRO.

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados por el Ayuntamiento de Madrid de acuerdo con la descripción del fichero/tratamiento que figura al final de esta información. Con carácter general los datos recogidos no podrán ser cedidos a terceros salvo que se cuente con el consentimiento del interesado, o se den alguno de los supuesto previstos en el artículo 11 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter Personal. El interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, ante el órgano responsable que aparece al final de la información, todo lo cual se informa en el cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

- Nombre del fichero/tratamiento: DATOS BANCARIOS - ACREEDORES.

- Finalidad del fichero/tratamiento: Facilitar la gestión de pagos del Ayuntamiento a sus acreedores a través de transferencias bancarias.

- Órgano responsable: Intervención General, calle Barquillo, 17 – 28014 Madrid.

FIRMANTE

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma



DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Espacio reservado para la
etiqueta con los datos del Registro

INFORMACIÓN

Se podrá anexar un máximo de 13 documentos y hasta un máximo de 15 MB en total. Los documentos anexados deben corresponder con alguna de las siguientes extensiones bmp, doc, dot, gif, jpg, pdf, pps, ppt, txt, xls, xlt, csv, docx, jpeg, odg, odp, pptx, rtf, tiff, xml.

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Documento:

FIRMANTE

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma