



Ajuntament de Moncofa

Pl. Constitució, 1
12593 Moncofa

Intervenció

Tel. 964580421 Ext. 207-208

Fax: 964580348

www.moncofa.com

Segell R/E

ALTA TERCERS

Nom: _____ Cognoms: _____

Raó social: _____ CIF: _____

DNI: _____ Telèfon: _____

Domicili: _____ CP: _____

Població: _____ Província: _____

ENTITAT FINANCERA						
Nom entitat:						
IBAN:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declare que aquestes dades són certes i que identifiquen el compte financer mitjançant el qual desitge rebre els pagaments que, en qualitat de creditor/a d'este Ajuntament, puguen correspondre, i que hi tinc el poder suficient.

CERTIFICAT DE CONFORMITAT DE L'ENTITAT FINANCERA	
Segell	Moncofa, ____ de/d' _____ de 20 ____
	Firma: _____
	Càrrec: _____

Firma de la persona interessada

Moncofa, ____ de/d' _____ de 20 ____

(En castellà, al dors)

Segons la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, se li informa que l'Ajuntament de Moncofa incorporarà les seues dades a fitxers que s'utilitzaran per als fins d'esta sol·licitud i no es cediran a cap tercer, excepte per obligacions legals i a altres administracions públiques que siguen les destinatàries del tractament. Addicionalment autoritza a l'Ajuntament de Moncofa a comprovar i completar les dades necessàries per a esta sol·licitud, i a consultar tant els seus propis arxius com els d'altres administracions públiques que siguen necessaris. Per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició cal dirigir-se per escrit a l'Ajuntament a l'adreça següent: Pl. Constitució, 1- 12593 Moncofa, adjuntant-hi una fotocòpia del Document Nacional d'Identitat o equivalent.



Ajuntament de Moncofa

Pl. Constitució, 1
12593 Moncofa

Intervenció

Tel. 964580421 Ext. 207-208

Fax: 964580348

www.moncofa.com

Segell R/E

ALTA TERCEROS

Nombre: _____ Apellidos: _____

Razón social: _____ CIF: _____

DNI: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____ CP: _____

Población: _____ Provincia: _____

ENTIDAD FINANCIERA						
Nombre entidad: _____						
IBAN:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Declaro que estos datos son ciertos y que identifican la cuenta financiera a través de la cual deseo recibir los pagos que, en calidad de acreedor/a de este Ayuntamiento, pueden corresponder, ostentando el poder suficiente para hacerlo.

CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE LA ENTIDAD FINANCIERA	
Sello	Moncofa, ____ de _____ de 20__
	Firma: _____
	Cargo: _____

Firma de la persona interesada

Moncofa, ____ de _____ de 20__

(En valenciano, al dorso)

Según la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que el Ayuntamiento de Moncofa incorporará sus datos a ficheros que se utilizarán para los fines de esta solicitud y no se cederán a ningún tercero, excepto por obligaciones legales y a otras administraciones públicas que sean las destinatarias del tratamiento. Adicionalmente autoriza al Ayuntamiento de Moncofa a comprobar y completar los datos necesarios para esta solicitud, consultando tanto sus propios archivos como los de otras administraciones públicas que sean necesarios. Para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirijase por escrito al Ayuntamiento a la siguiente dirección: Pl. Constitució, 1- 12593 Moncofa, adjuntando una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad o equivalente.