



**SOLICITUD DE APERTURA/MODIFICACIÓN DE FICHA DE TERCERO  
Y PAGO POR TRANSFERENCIA**

**DATOS DEL INTERESADO** (a rellenar por el interesado)

A) 1º Apellido: \_\_\_\_\_ 2º Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
Razón Social: \_\_\_\_\_

B) Vía pública \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Puerta \_\_\_\_\_  
Población \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Código Postal \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

C) CIF/NIF \_\_\_\_\_ Conforme: EL TERCERO  
\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Fdo: \_\_\_\_\_

Ruego nos transfieran todas las cantidades adeudadas por ese Excmo. Ayuntamiento a la cuenta abajo indicada, independiente del número de cuenta que figure en la factura correspondiente.

**DATOS BANCARIOS** (a rellenar por la Entidad Financiera)

Entidad financiera (Banco o Caja) \_\_\_\_\_ Sucursal \_\_\_\_\_  
Vía pública \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
Población \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**IBAN :**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Certificamos que la cuenta señalada figura abierta en esta Entidad a nombre del interesado arriba mencionado: (Firma y Sello de la Entidad Financiera)

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

*De conformidad con lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos (L.O. 15/1999) los datos de carácter personal, recogidos en este impreso serán incorporados a un fichero automatizado con exclusiva finalidad de su uso dentro de este Excmo. Ayuntamiento. El/la titular de los mismos puede ejercer su derecho de rectificación o cancelación, en los términos de la ley dirigiéndose al Excmo. Ayuntamiento de Las Torres de Cotillas (Murcia).*