



AJUNTAMENT DE BENIARBEIG

Telf: 965766018 - Fax: 965766824
E. mail: ajuntament@beniarbeig.org

MANTENIMIENTO DE TERCEROS

A DATOS DEL TITULAR DEL EXPEDIENTE

APELLIDOS	NOMBRE	NIF/CIF
DOMICILIO (CALLE/PLAZA Y NÚMERO)		C. POSTAL
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO

B DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA

ENTIDAD FINANCIERA	LOCALIDAD
Número de cuenta - IBAN (24 caracteres)	Swift BIC (8 - 11 caracteres)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

C DECLARACIÓN

Declaro que son ciertos los datos relacionados y que identifican la cuenta y la entidad financiera a través de las cuales deseo recibir los pagos que, en calidad de creditor del Ayuntamiento de Beniarbeig, puedan corresponder, poseyendo el poder suficiente.

, a de de

Firma:

En calidad de:

DNI/NIF:

D CERTIFICACIÓN DE CONFORMIDAD DE LA ENTIDAD FINANCIERA

, a de de	SELLO
Firma:	
En calidad de:	
DNI/NIF:	