

ANEXO VI
TERCEROS

ALTA
MODIFICACIÓN
ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL D.N.I./C.I.F./N.I.E./PASS

REGISTRO DE ENTRADA AYUNTAMIENTO DE SALINAS

DATOS GENERALES			
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL			CIF/NIF/NIE/PASS
DOMICILIO		MUNICIPIO	PROVINCIA
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO

DATOS BANCARIOS											
ENTIDAD FINANCIERA			CÓDIGO ENTIDAD								
DOMICILIO SUCURSAL		MUNICIPIO	PROVINCIA								
CÓDIGO POSTAL											
NUMERO DE CUENTA <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 5px;"> <tr> <td style="width: 25%;">ENTIDAD</td> <td style="width: 25%;">SUCURSAL</td> <td style="width: 10%;">D.C.</td> <td style="width: 40%;">NUMERO DE CUENTA</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NUMERO DE CUENTA				
ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NUMERO DE CUENTA								
IBAN											
BIC											

DECLARACIÓN	
<p>El abajo firmante se responsabiliza de los datos detallados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la ENTIDAD FINANCIERA a través de las cuales se desean recibir los pagos que puedan corresponder, quedando el Ayuntamiento de Salinas exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.</p> <p style="text-align: right;">Salinas, _____ de _____ de 20__.</p>	
<p>A) Personas físicas</p> <p>Fdo.: _____</p>	<p>B) Personas jurídicas (a cumplimentar por persona responsable de la empresa o asociación ostentando el poder suficiente para ello).</p> <p>Fdo.: _____</p> <p>D.N.I.: _____</p> <p>CARGO: _____</p>

CERTIFICADO DE LA ENTIDAD FINANCIERA
<p>El que suscribe certifica que ha sido comprobada la titularidad de la cuenta arriba indicada.</p> <p style="text-align: right;">Salinas, _____ de _____ de 20__.</p> <p style="text-align: center;">(FIRMA Y SELLO)</p>