

ANEXO VII

ALTA DE DATOS A TERCEROS				
INTERESADO				
Apellidos			Nombre	
DNI /N.I.F.	E-mail		Teléfono	
Domicilio			C.P	
Localidad		Provincia		
REPRESENTANTE				
Apellidos		Nombre		DNI/N.I.E
Domicilio		C.P		Teléfono
Localidad		Provincia		E-mail
EXPONE				
Deseo recibir los pagos derivados del reconocimiento de obligaciones a nuestro favor mediante transferencia bancaria según datos a que se refiere el apartado III, teniendo en vigor el poder suficiente para ello:				
Firma del/de la gerente, administrador/a o apoderado/a			(sello de la empresa)	
IBAN	Código de entidad	Código de sucursal	D.C.	Número de cuenta
BIC				
Nombre de la entidad financiera				
Dirección de la oficina				
A COMPLIMENTAR PER L'ENTITAT BANCÀRIA				
Certifico la existencia de la cuenta referida en el apartado III, alta de datos bancarios, abierta a nombre del titular que se refleja en el apartado I (datos personales)				
Nombre de quien certifica				
Fecha		Sello de la Entidad		
Cargo				
Remitir a tesoreriaguardamar@hotmail.es o bien por correo al AYUNTAMIENTO DE GUARDAMAR DEPARTAMENTO DE TESORERIA PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN, 5 03140 GUARDAMAR DEL SEGURA (ALACANTE)				

En Guardamar del Segura, a ____ de _____ de _____

Fdo: _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE GUARDAMAR DEL SEGURA