



### ANEXO III

## DOCUMENT D'ALTA DE DADES DE TERCERS

## DOCUMENTO DE ALTA DE DATOS A TERCEROS

I.

DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES	
<b>Nom o denominació social</b> <i>/ Nombre o denominación social:</i>	
<b>NIF/CIF:</b>	
<b>Domicili fiscal / Domicilio fiscal:</b>	
<b>Municipi / Municipio:</b>	<b>Codi postal / Código postal:</b>
<b>Província / Provincia:</b>	
<b>Telèfon / Teléfono:</b>	<b>Fax:</b>

II.

**Desitge rebre els pagaments derivats del reconeixement d'obligacions al meu favor mitjançant una transferència bancària al núm. que es fa constar a l'apartat III, per la qual cosa té el poder suficient per a fer-ho: 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:**

**Dades de la persona representant / Datos de la persona representante**

**Noms i cognoms / Nombre y apellidos:**

**NIF/CIF:**

**A/En** \_\_\_\_\_ **a** \_\_\_\_\_ **de/d'** \_\_\_\_\_ **de** **201**\_\_\_\_\_

**Signatura del/de la gerent, administrador/a o apoderat/da** (segell de l'empresa)  
*Firma del/de la gerente, administrador/a o apoderado/a* (sello de la empresa)

III.

IBAN	Codi de l'entitat <i>Código de entidad</i>	Codi sucursal <i>Código de sucursal:</i>	D.C.:	Número de compte / Número de cuenta:

**BIC**

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

**Nom de l'entitat financera / Nombre de la entidad financiera:**

\_\_\_\_\_

**Adreça de l'oficina / Dirección de la oficina:**

\_\_\_\_\_

IV. **A COMPLIMENTAR PER L'ENTITAT BANCÀRIA / A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD BANCARIA:**

**Certifique l'existència del compte referit a l'apartat III, alta de dades bancàries, oberta a nom del titular que apareix en l'apartat I (dades personals)**  
*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)*

**Nom de qui certifica / Nombre de quien certifica:**

<b>Data / Fecha:</b>	<b>Segell de l'entitat / Sello de la Entidad:</b>
<b>Càrrec / Cargo:</b>	

<b>Remetre per correu a l' / Remitir por correo al:</b> <b>AJUNTAMENT DE GUARDAMAR</b> <b>DEPARTAMENT DE TRESORERIA</b> <b>PLAÇA DE LA CONSTITUCIÓ, 5</b> <b>03140 GUARDAMAR DEL SEGURA (ALACANT)</b>	<b>O al número de fax / O al número de fax:</b>  <b>96 670 92 03</b>
---	--