



Referencia expediente:

Solicitante Persona Física Persona Jurídica

NIF./CIF.

Nombre y apellidos, denominación o razón social.

Representante legal

NIF./CIF.

Nombre y apellidos.

Domicilio a efectos de notificación

Nombre y apellidos					NIF./CIF.	
C./Plaza/Avda.				Número		
Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Edificio	C.P.	
Localidad			Provincia		Teléfono	
Móvil		Correo electrónico			Fax	

Notificar a

- Solicitante
 Representante

Medio Preferente de Notificación

- Notificación Telemática
 Notificación en Papel

Documentación a rellenar por la Entidad Financiera

ENTIDAD FINANCIERA	SUCURSAL
--------------------	----------

E	S																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD

CERTIFICO que la cuenta señalada pertenece al titular que figura en el presente documento,

D./D^a. _____ (Responsable de la Entidad)

Fecha, sello y firma de la Entidad Financiera:



Referencia expediente:

Autorización

Autorizo al tesorero, para que las cantidades que deba percibir con cargo a los fondos de la Tesorería del Ilustre Ayuntamiento de La Villa de Arafo, sean ingresadas en la cuenta reseñada.

Solicita

- Alta de terceros.
- Baja de terceros.
- Modificación de datos personales de terceros.
- Modificación de datos bancarios de terceros.

Se acompaña a la presente solicitud, _____ EJEMPLAR/ES de los documentos solicitados.

En _____ a _____ de _____ de 20____

Firma del solicitante



Referencia expediente:

Documentación

Aportada	No procede	A requerir	No se ajusta	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fotocopia del D.N.I./N.I.E.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	En caso de representación, DNI del representante y escrito de AUTORIZACION del interesado o documento acreditativo de la representación legal.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

SI	NO	A rellenar por la Administración:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vista la documentación presentada por el interesado la misma se encuentra completa sin perjuicio de su posterior verificación por parte del técnico competente.

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, se le informa que los datos de carácter personal facilitados en el presente impreso, se utilizarán exclusivamente para el ejercicio de las competencias propias de esta administración y serán incorporadas a los ficheros que conformen la base de datos de este Ayuntamiento ante el que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose al Registro general. Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo en los casos que la Ley lo permita o exija expresamente.

A CUMPLIMENTAR EXCLUSIVAMENTE POR LA ADMINISTRACION

En relación con su declaración, y por ser preceptivo para su tramitación, se le notifica que, en el plazo de DIEZ DIAS previsto en el artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, deberá aportar la documentación que está marcada en la casilla "A requerir" y/o "No se ajusta". Asimismo, ha de tener en cuenta que en caso de no aportar la documentación requerida, se le tendrá por desistido de su petición, previa resolución que deberá ser dictada en los términos previstos en el artículo 21 de la citada Ley.

RECIBI

Nombre y apellidos

NIF./CIF.

En _____ a _____ de _____ de 20__

Firma

(Registro de Salida)