



ILUSTRE AYUNTAMIENTO
DE LA
VILLA DE ARAFO

Modelo
013

Referencia expediente:

(Registro de Entrada)

ALTA/BAJA/MODIFICACIÓN DE DATOS DE TERCEROS

DATOS DEL ACREEDOR (Se adjuntará obligatoriamente fotocopia del CIF, NIF o NIE)

Solicitante:		Persona Física:			Persona Jurídica	
NIF:/CIF:		Apellidos y Nombre, denominación o razón social				
C/ Plaza/Avda.		Nombre vía Pública			Número	
Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Edificio	Localidad	Cód. Postal
Municipio				Provincia		
Teléfono		Móvil		Correo Electrónico		
Acepto expresamente recibir las notificaciones relativas a este expediente, via fax o correo electrónico						SI NO

Representante Legal: Acredito representación mediante documento anexo: Poder Notarial Declaración Comparecencia

NIF:	Apellidos y Nombre:
------	---------------------

Datos Bancarios: (Denominación de la entidad financiera):

Denominación Entidad Bancaria:			
Domicilio de la Entidad Bancaria:			
Municipio:		Provincia:	
Código Entidad:	Código Oficina:	D.C.	Nº de Cuenta:

Diligencia de conformidad de la Entidad Bancaria:

CERTIFICO, a petición de la persona interesada (Datos del acreedor) y a efectos de la domiciliación de los pagos a realizar por esa Administración, que los datos que anteceden coinciden con los existentes en nuestra oficina y que la firma al pie corresponde con la autorizada para disponer de los fondos de la cuenta bancaria señalada.

El/la Director/a

Declaración del Acreedor:

Declaro que son ciertos los datos reflejados y que identifican la cuenta y la entidad financiera a través de las cuales deseo recibir los pagos procedentes de la Tesorería del Ayuntamiento de Arafo.-

Ayuntamiento de Arafo, a de de 20
EL SOLICITANTE o EL REPRESENTANTE LEGAL

AVISO: De conformidad con la Ley 34/2002 de Servicios de la Información y de Comercio Electrónico, así como la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos suministrados por Ud. en esta solicitud formarán parte de un fichero automatizado titularidad del Ayuntamiento de Arafo, cuya finalidad es poder informar sobre los diferentes servicios y remitir las comunicaciones y notificaciones de esta Entidad Local, relacionadas con nuestras actividades y con sus solicitudes. Así mismo se le comunica que no serán suministrados a terceros salvo en los supuestos legalmente establecidos. También le informamos que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de manera gratuita dirigiendo escrito a la Oficina de Registro de General del Ayuntamiento de Arafo sita en C/ Amilcar González Díaz nº 1, 38550 Arafo – S/C de Tenerife.

Ejemplar para la Entidad Bancaria



ILUSTRE AYUNTAMIENTO
DE LA
VILLA DE ARAFO

Modelo
013

Referencia expediente:

(Registro de Entrada)

ALTA/BAJA/MODIFICACIÓN DE DATOS DE TERCEROS

DATOS DEL ACREEDOR (Se adjuntará obligatoriamente fotocopia del CIF, NIF o NIE)

Solicitante:		Persona Física:			Persona Jurídica	
NIF:/CIF:		Apellidos y Nombre, denominación o razón social				
C/ Plaza/Avda.		Nombre vía Pública			Número	
Bloque	Escalera	Piso	Puerta	Edificio	Localidad	Cód. Postal
Municipio				Provincia		
Teléfono		Móvil		Correo Electrónico		
Acepto expresamente recibir las notificaciones relativas a este expediente, via fax o correo electrónico						SI NO

Representante Legal: Acredito representación mediante documento anexo: Poder Notarial Declaración Comparecencia

NIF:	Apellidos y Nombre:
------	---------------------

Datos Bancarios: (Denominación de la entidad financiera):

Denominación Entidad Bancaria:			
Domicilio de la Entidad Bancaria:			
Municipio:		Provincia:	
Código Entidad:	Código Oficina:	D.C.	Nº de Cuenta:

Diligencia de conformidad de la Entidad Bancaria:

CERTIFICO, a petición de la persona interesada (Datos del acreedor) y a efectos de la domiciliación de los pagos a realizar por esa Administración, que los datos que anteceden coinciden con los existentes en nuestra oficina y que la firma al pie corresponde con la autorizada para disponer de los fondos de la cuenta bancaria señalada.
El/la Director/a

Declaración del Acreedor:

Declaro que son ciertos los datos reflejados y que identifican la cuenta y la entidad financiera a través de las cuales deseo recibir los pagos procedentes de la Tesorería del Ayuntamiento de Arafo.-

Ayuntamiento de Arafo, a de de 20
EL SOLICITANTE o EL REPRESENTANTE LEGAL

AVISO: De conformidad con la Ley 34/2002 de Servicios de la Información y de Comercio Electrónico, así como la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos suministrados por Ud. en esta solicitud formarán parte de un fichero automatizado titularidad del Ayuntamiento de Arafo, cuya finalidad es poder informar sobre los diferentes servicios y remitir las comunicaciones y notificaciones de esta Entidad Local, relacionadas con nuestras actividades y con sus solicitudes. Así mismo se le comunica que no serán suministrados a terceros salvo en los supuestos legalmente establecidos. También le informamos que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de manera gratuita dirigiendo escrito a la Oficina de Registro de General del Ayuntamiento de Arafo sita en C/ Amilcar González Díaz nº 1, 38550 Arafo – S/C de Tenerife.

Ejemplar para el Interesado



ILUSTRE AYUNTAMIENTO
DE LA
VILLA DE ARAFO

Modelo
013

Referencia expediente:

(Registro de Entrada)

ALTA/BAJA/MODIFICACIÓN DE DATOS DE TERCEROS

DATOS DEL ACREEDOR (Se adjuntará obligatoriamente fotocopia del CIF, NIF o NIE)

Solicitante:

Persona Física:

Persona Jurídica

NIF:/CIF:

Apellidos y Nombre, denominación o razón social

C/ Plaza/Avda.

Nombre vía Pública

Número

Bloque

Escalera

Piso

Puerta

Edificio

Localidad

Cód. Postal

Municipio

Provincia

Teléfono

Móvil

Correo Electrónico

Acepto expresamente recibir las notificaciones relativas a este expediente, via fax o correo electrónico

**SI
NO**

Representante Legal: Acredito representación mediante documento anexo: Poder Notarial

Declaración Comparecencia

NIF:

Apellidos y Nombre:

Datos Bancarios: (Denominación de la entidad financiera):

Denominación Entidad Bancaria:

Domicilio de la Entidad Bancaria:

Municipio:

Provincia:

Código Entidad:

Código Oficina:

D.C.

Nº de Cuenta:

Diligencia de conformidad de la Entidad Bancaria:

CERTIFICO, a petición de la persona interesada (Datos del acreedor) y a efectos de la domiciliación de los pagos a realizar por esa Administración, que los datos que anteceden coinciden con los existentes en nuestra oficina y que la firma al pie corresponde con la autorizada para disponer de los fondos de la cuenta bancaria señalada.

El/la Director/a

Declaración del Acreedor:

Declaro que son ciertos los datos reflejados y que identifican la cuenta y la entidad financiera a través de las cuales deseo recibir los pagos procedentes de la Tesorería del Ayuntamiento de Arafo.-

Ayuntamiento de Arafo, a de de 20
EL SOLICITANTE o EL REPRESENTANTE LEGAL

AVISO: De conformidad con la Ley 34/2002 de Servicios de la Información y de Comercio Electrónico, así como la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le comunicamos que los datos suministrados por Ud. en esta solicitud formarán parte de un fichero automatizado titularidad del Ayuntamiento de Arafo, cuya finalidad es poder informar sobre los diferentes servicios y remitir las comunicaciones y notificaciones de esta Entidad Local, relacionadas con nuestras actividades y con sus solicitudes. Así mismo se le comunica que no serán suministrados a terceros salvo en los supuestos legalmente establecidos. También le informamos que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de manera gratuita dirigiendo escrito a la Oficina de Registro de General del Ayuntamiento de Arafo sita en C/ Amilcar González Díaz nº 1, 38550 Arafo – S/C de Tenerife.

Ejemplar para la Administración.