



**SOLICITUDE DE APERTURA/MODIFICACIÓN DE FICHA DE TERCEIRO E PAGAMENTO
POR TRANSFERENCIA**
SOLICITUD DE APERTURA/MODIFICACIÓN DE FICHA DE TERCERO Y PAGO POR TRANSFERENCIA

DATOS DO/A INTERESADO/A

(A rellenar polo/a interesado/a)

DATOS DEL/DE LA INTERESADA

(A rellenar por el/la interesado/a)

NOME E APELIDOS OU RAZÓN SOCIAL/NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:	
NIF/CIF:	VÍA PÚBLICA, Nº, ANDAR/PISO, PORTA/PUERTA:
LOCALIDADE/LOCALIDAD:	
CÓDIGO POSTAL:	PROVINCIA:
TELÉFONO:	FAX:
NOME E APELIDOS DO/DA REPRESENTANTE/NOMBRE Y APELLIDOS DEL/DE LA REPRESENTANTE:	
NIF:	TELÉFONO:
Data/Fecha:	Conforme: O/A TERCEIRO/A EL/LA TERCERO/A
Asdo/Fdo.:	

DATOS BANCARIOS

(A cubrir pola Entidade Financeira)

DATOS BANCARIOS

(A cubrir por la Entidad Financiera)

ENTIDADE FINANCEIRA (Banco ou Caixa)/ENTIDAD FINANCIERA:		SUCURSAL:																														
VÍA PÚBLICA:		Nº																														
LOCALIDADE/LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:	PROVINCIA:																														
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>			<table border="1"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																			
ENTIDADE/ENTIDAD		SUCURSAL		D.C.		Nº DE CONTA/Nº DE CUENTA																										
BIC:																																
IBAN:																																
Data/Fecha:	Certificamos que a conta sinalada figura aberta nesta Entidade a nome do/a interesado/a arriba mencionado/a: Certificamos que la cuenta señalada figura abierta en esta entidad a nombre del/de la interesado/a arriba mencionado/a: (Sinatura e selo da Entidade Financeira) (Firma y sello de la Entidad Financiera)																															

De conformidade co disposto na Lei de Protección de Datos (L.O.15/1999), os datos de carácter persoal, recollidos neste impreso, serán incorporados a un fichero automatizado coa exclusiva finalidade do seu uso dentro deste Concello. O/A titular dos mesmos pode exercer o seu dereito de rectificación ou cancelación, nos termos da Lei, dirixíndose ó Excmo. Concello de Ourense. / De conformidad con lo dispuesto en la Ley de Protección de Datos (L.O. 15/1999) los datos de carácter personal, recogidos en este impreso, serán incorporados a un fichero automatizado con la exclusiva finalidad de su uso en este Ayuntamiento. El/la titular de los mismos podrá ejercer su derecho de rectificación o cancelación en los términos de la Ley dirigiéndose al Excmo. Ayuntamiento de Ourense

- ILMO. SR. ALCALDE- PRESIDENTE DO CONCELLO DE OURENSE

Praza Maior, nº 1

32005 OURENSE