



AYUNTAMIENTO DE ALCALALI

MANTENIMIENTO DE TERCEROS

A		DATOS DEL BENEFICIARIO			
NOMBRE Y APELLIDOS / DENOMINACION SOCIAL			NIF / C.I.F.		
DOMICILIO SOCIAL (CALLE/PLAZA Y NUMERO)			CÓDIGO POSTAL		
LOCALIDAD		PROVINCIA		TELÉFONO	
B		DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA			
ENTIDAD FINANCIERA					
DOMICILIO ENTIDAD FINANCIERA					
CÓDIGO ENTIDAD		C. SUCURSAL	D.C.	Nº DE CUENTA	
CÓDIGO IBAN / BIC					
C		DECLARACIÓN			
Que son ciertos los datos arriba reflejados y que identifican la cuenta y la entidad financiera a través de la cual deseo recibir los pagos que en calidad de beneficiario del Ayuntamiento de Alcalalí puedan corresponderme.					
Firma del beneficiario.					
Firma:			N.I.F.:		
En calidad de:			Fecha:		
D		Vº.Bº., FIRMA Y SELLO (A RELLENAR POR LA ENTIDAD FINANCIERA)			
VºBº Firma y Sello					
Firma:			N.I.F.:		
En calidad de:			Fecha:		

LOPD 15/1999: Los datos personales proporcionados en este formulario, han sido incorporados a un fichero del que es responsable el **Ayuntamiento de Alcalalí**, con objeto de aplicarlos a la solicitud presentada. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito, adjuntando fotocopia de su DNI, a **Ayuntamiento de Alcalalí**, Carrer Major, 10, Alcalalí, Alicante.