



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE DOS HERMANAS

REGISTRO

### SOLICITUD DE PAGO POR TRANSFERENCIA Y MODIFICACIÓN DE DATOS BANCARIOS

<b>I. DATOS DEL ACREEDOR/A (*)</b>		
N.I.F. / C.I.F.:		APELLIDOS :
NOMBRE O DENOMINACION SOCIAL:		
DIRECCION:		POBLACIÓN:
CODIGO POSTAL:	PROVINCIA:	TELÉFONO:
CORREO ELECTRÓNICO:		

<b>II. DATOS DEL REPRESENTANTE (PERSONA JURÍDICA) (**)</b>	
N.I.F.:	APELLIDOS Y NOMBRE :

<b>III. DATOS BANCARIOS:</b>	
NOMBRE DE LA ENTIDAD:	DOMICILIO SUCURSAL:
POBLACIÓN SUCURSAL:	PROVINCIA SUCURSAL:

CÓDIGO CUENTA CLIENTE (IBAN)														
E	S													

<b>A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD BANCARIA (SOLO PARA PERSONAS JURÍDICAS)</b>	
Certifico la existencia de la cuenta referenciada en "III. DATOS BANCARIOS" abierta a nombre del titular que se refleja en "I. DATOS DEL ACREEDOR/A"	
EL APODERADO/A,	
(Sello)	Fdo.: _____

**DILIGENCIA:** El abajo firmante se responsabiliza de los datos detallados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la ENTIDAD FINANCIERA a través de la cual se desean recibir los pagos que puedan corresponder, quedando el Excmo. Ayuntamiento de Dos Hermanas exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

En Dos Hermanas, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_  
(Firma del acreedor/a o representante)

Fdo.: \_\_\_\_\_

\* Se deberá acompañar fotocopia del D.N.I./C.I.F.

\*\* Se deberá acompañar fotocopia de los poderes del representante.