



Molt Il·lustre Ajuntament de Nules

ANNEX III TRESORERIA

	Alta
	Modificació

PRESA DE DADES DE TERCERS QUE ES RELACIONEN AMB L'AJUNTAMENT DE NULES

TOMA DE DATOS DE TERCEROS QUE SE RELACIONAN CON EL AYUNTAMIENTO DE NULES

Nom del tercer (nom/raó social)
Nombre del tercero (nombre/razón social)

NIF/CIF Tel. - Fax

Adreça CP - Població
Dirección CP - Población

DADES BANCÀRIES / DATOS BANCARIOS

.....
Banc / Banco Sucursal

.....
Adreça / Dirección

.....
Titular del compte / Titular de la cuenta

IBAN	Entitat <i>Entidad</i>	Sucursal	DC	Núm. de compte <i>Núm. de cuenta</i>																

Declare que són certes les dades indicades i que identifiquen el compte i l'entitat financera a través de la qual vull rebre els pagaments procedents de l'Ajuntament de Nules, mitjançant abonament en el compte indicat. / *Declaro que son ciertos los datos indicados y que identifican la cuenta y entidad financiera a través de la cual deseo recibir los pagos procedentes del Ayuntamiento de Nules, mediante abono en la cuenta referida.*

Nules,

Signat per (en qualitat de)
Firmado por (en calidad de)

Certifica la conformitat amb l'entitat financera
Certifica la conformidad con la entidad financiera

(Data, segell i signatura / *Fecha, sello y firma*)

SR. ALCALDE PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT DE NULES