

SOLICITUD DE ALTA O MODIFICACIÓN DE DATOS BANCARIOS DE AYUNTAMIENTOS CON DELEGACIÓN A EFECTOS DEL SERVICIO DE GESTIÓN Y ATENCIÓN TRIBUTARIA (SGAT) DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ZARAGOZA

De conformidad con el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos, se informa que los datos aportados en este impreso se integrarán en una base de datos de carácter personal con finalidad exclusivamente contable y de gestión administrativa de relaciones con terceros, de uso interno. Su carácter obligatorio o facultativo, las consecuencias de la negativa a su aportación, y los derechos en relación con el mismo, se desprenden claramente de la naturaleza de los datos aportados. Identidad y responsable del tratamiento: Diputación Provincial de Zaragoza (P50000001).

I. Datos del Acreedor

Espacio reservado para la etiqueta identificativa

Instrucciones:
 1) Si dispone de etiqueta identificativa deberá adherirla en el espacio reservado a tal efecto.
 2) Si no dispone de etiqueta identificativa deberá cumplimentar los datos de identificación.
 3) En todo caso, es conveniente cumplimentar los datos de localización (teléfono, fax y e-mail) que nos permitirán ponernos en contacto con Uds. en caso de cualquier incidencia.

Apellidos y nombre / razón social:

NIF: Domicilio: Calle Núm. Portal

Población: Provincia: CP.:

Teléfono: Fax: e-mail:

II. Datos Bancarios

1. Alta o modificación de los datos bancarios

Denominación de la entidad:

Domicilio de la oficina:

| IBAN | Internacional | Entidad | Oficina | DC | Número de cuenta o libreta |
|------|---------------|---------|---------|----|----------------------------|
| | | | | | |

2. Diligencia de conformidad de los tres claveros

| | | |
|--|---|--|
| El/la Alcalde/Alcaldesa: D/D ^a _____ | El/la Interventor/Interventora: D/D ^a _____ | El/la Tesorero/Tesorera: D/D ^a _____ |
| _____, D.N.I. _____, | _____, D.N.I. _____, | _____, D.N.I. _____, |
| Fecha: | Fecha: | Fecha: |
| Firma | Firma | Firma |

3. Diligencia a cumplimentar por la entidad financiera (es imprescindible rellenar)

Los datos anteriores coinciden con los existentes en esta oficina y las firmas de los tres claveros son las autorizadas para disponer de los fondos de la cuenta mencionada, que es titularidad del Ayuntamiento.

Fecha:

El director/La directora Sello de la Entidad Financiera

Registro de Entrada

A cumplimentar por el S.G.A.T.:

Creada/Modificada la Ficha de Terceros el __/__/____

Firma _____
El Funcionario,