



AYUNTAMIENTO  
DE  
CASTRO DEL RÍO  
(Córdoba)

# INSTANCIA DATOS BANCARIOS

REGISTRO DE ENTRADA:

--

MARCA EL OBJETO:	
<b>Facturas/ Proveedor</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Empleado</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Escuela Música</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Guardería</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Otros- Devolución fianzas</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Domiciliación-Fraccionamiento</b>	<input type="checkbox"/>

Nota: Este Documento podrá ser sustituido por instancia ordinaria acompañada de certificado Bancario Original donde Conste NIF, titular, código IBAN y BIC de la cuenta.

I. DATOS DEL ACREEDOR / SOLICITANTE (se deberá acompañar fotocopia del NID/NIE (1))	
Apellidos y Nombre ó Razón Social:	DNI ó CIF:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio fiscal:	Código Postal:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Localidad:	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Teléfono:	Correo electrónico – email:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

II. DATOS DEL REPRESENTANTE (obligatorio acreditar representación)	
Apellidos y Nombre ó Razón Social:	DNI ó CIF:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio fiscal:	Código Postal:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Localidad:	Provincia
<input type="text"/>	<input type="text"/>

III. ALTA DE DATOS BANCARIOS. Código IBAN y BIC imprescindible				
Número de Cuenta				
Código IBAN	Código Entidad	Código Sucursal	D.C.	Número de cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Código BIC:	<input type="text"/>			

MARQUE ESTA CASILLA SI YA HA DESIGNADO ALGUNA CUENTA CON ANTERIORIDAD Y DESEA RECIBIR SUS PAGOS PREFERENTEMENTE EN LA CUENTA QUE DESIGNA MEDIANTE ESTE MODELO

**A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD DE CRÉDITO (2):**

Certifico, a petición de la persona reflejada en "I. Datos del acreedor", que la cuenta que figura en "III. Alta de datos bancarios" existe y se encuentra abierta a su nombre, a efectos de la recepción de los pagos/adeudos que a la misma vaya a ordenar el Ayuntamiento de Castro del Río.

Firmado por la entidad de Crédito.

Nombre:  
Cargo:

(Sello de la Entidad de Crédito)

Firma del solicitante ó representante:

Nombre:

Al Sr/a. Alcalde/sa- Presidente/a del Ayuntamiento de Castro del Río -Córdoba