



AJUNTAMENT
DE
SANTA MARIA DEL CAMÍ
ILLES BALEARS

SOL·LICITUD TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER A PAGAMENTS
SOL·LICITUD TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER A PAGAMENTS

Nif. Perceptor

LLINATGES I NOM /RAÓ SOCIAL <i>Apellidos y nombre/ Raón social</i>

ADREÇA <i>Dirección</i>

TELÈFON <i>Telefono</i>	CORREU ELECTRONIC <i>Correo electrónico</i>
----------------------------	--

LOCALITAT <i>Localitat</i>	CODI POSTAL <i>código postal</i>	LOCALITAT <i>Localitat</i>
-------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------

ENTITAT BANCÀRIA <i>entidad Bancaria</i>

CODI BANC <i>Código Banco</i>	CODI OFICINA <i>Código oficina</i>	D.C. <i>d.c.</i>	COMPTE NÚMERO <i>Cuenta número</i>

IBAN

BIC (Swift)

Baix la meua responsabilitat declar que aquestes dades correspon al c/c o a la llibreta a nom meu.
Bajo mi responsabilidad declaro que estos datos corresponden a la c/c o libreta a mi nombre

Santa Maria del Camí, ____ de _____ de 20__

CERTIFICAT DE CONFORMITAT DE L'ENTITAT BANCÀRIA:

EL PERCEPTOR

Certificaco de conformidad de la Entidad Bancaria:

Aquestes dades concideixen amb les que consten en aquesta oficina.

Estas dadas coinciden con los que constan en esta oficina.

El Director / El Delegat

Sgt. _____
(Segell Entitat Bancària)
(Sello Entidad Bancària)

Lloc de presentació: Aqjets imprès se presentarà a la Tresoreria Municipal (Mn.Josep Calafat, 1)
Lugar de presentación: Este impreso se presentará en la Tesorería Municipal (Mn.Josp Calafat, 1)

Les dades facilitades en aquest document seran tractades de conformitat a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre de Protecció de Dades de Caràcter Personal
Los datos facilitados en este documento serán tratados de acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal