



**MANTENIMENT DE TERCERS**

**DADES DEL BENEFICIARI**

NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL

NIF o CIF

DOMICILI

MUNICIPI I PROVÍNCIA

CODI POSTAL

CORREU ELECTRÒNIC

TELÈFON/FAX

**DADES BANCÀRIES (Per a pagament per TRANSFERÈNCIA)**

DENOMINACIÓ DE L'ENTITAT FINANCERA

\*El titular del c/c expressat avall coincideix amb el NOM/RAÓ SOCIAL que figura en les DADES DEL BENEFICIARI

IBAN: \_\_\_\_\_

**DILIGENCIA**

El sotassinat es responsabilitza de les dades detallades anteriorment, tant del beneficiari com bancàries que identifiquen el compte de l'ENTITAT FINANCERA a través de la qual es desitja rebre els pagaments que puguin correspondre. L'Ajuntament de Picanya queda exonerat de qualsevol responsabilitat derivada d'errors o d'omissions en elles.

SIGNAT

EN QUALITAT DE

NIF

**A EMPLENAR PER L'ENTITAT FINANCERA**

**CERTIFICAT** de l'ENTITAT FINANCERA, tot indicant la conformitat de les dades del titular del compte expressat més amunt.

Signatura i segell