



AJUNTAMENT DE SANTA EUGÈNIA
ILLES BALEARS

ANNEX V

SOL·LICITUD DE TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER A PAGAMENTS

ENTITAT CREDITORA:

Nom o raó social: _____

NIF.: _____

Domicili: _____

Localitat: _____ CP.: _____

Telèfon: _____ Fax.: _____ E-mail: _____

REPRESENTANT DE L'ENTITAT CREDITORA:

Nom i llinatges: _____

NIF.: _____

Domicili: _____

Localitat: _____ CP.: _____

Telèfon: _____ Fax.: _____ E-mail: _____

Qualitat en la que intervé: _____

DADES PER A LA TRANSFERÈNCIA:

ENTITAT:	SUCURSAL:
LOCALITAT:	
CODI COMPTE CLIENT:	

DECLAR SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT

Que les dades anteriors corresponen al c/c o llibreta, obert/ta al meu nom, al/a la qual vul que sigui transferit l'import dels pagaments que l'Ajuntament m'hagui de realitzar.

Santa Eugènia, a ____ de _____ de 2022

Sgt. :

DILIGÈNCIA DE L'ENTITAT BANCÀRIA
Les dades ressenyades coincideixen amb les que es tenen a aquesta oficina.
El/la directora/a (signatura i segell)