



Alta

Modificación datos acreedor

**FICHA DEL ACREEDOR** (Importante: Es imprescindible adjuntar una copia del NIF o CIF)

**Datos generales**

Nombre o razón social \_\_\_\_\_

NIF/CIF \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Representante \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

**Persona de contacto**

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Alta o modificación de los datos bancarios**

Denominación de la entidad \_\_\_\_\_

Domicilio de la entidad \_\_\_\_\_

Población de la entidad \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

IBAN													SWIFT O BIC									
E	S																					

El abajo firmante manifiesta que los datos anteriores, tanto los generales como los bancarios, son correctos y que identifican la cuenta y entidad financiera a través de las cuales desea recibir los pagos que le puedan corresponder, exonerando al Ayuntamiento de Roses de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en estos datos.

Firma del acreedor o representante

Conformidad de la entidad financiera:

Los datos anteriores coinciden con los de esta oficina.

(firma y sello)

Fecha: \_\_\_\_\_

**Notas:**

1. Es imprescindible la diligencia de conformidad bancaria. Escribir con letra de imprenta.
2. Los datos que nos proporcionen serán incorporados al fichero *Terceros*, de titularidad del Ayuntamiento de Roses, creado con finalidades de gestión contable y pago a sus acreedores. Sólo se cederán a terceros en los casos y en las condiciones previstas en la Ley. En cualquier momento pueden ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición y, si es el caso, cancelación, dirigiéndose al Ayuntamiento.

