

**AJUNTAMENT D'AIELO DE MALFERIT (VALÈNCIA)**

C.I.F. P-4604200 H PLAÇA PALAU, 4 COD. POSTAL 46812 TEL. 96 236 30 10 FAX 96 236 31 41

MANTENIMENT DE TERCERS MANTENIMIENTO TERCEROS	ALTA ALTA	
	MODIFICACIÓ MODIFICACIÓN	

DADES GENERALS / DATOS GENERALES		N.I.F.							
Nom / Nombre: Raó social / Razón social:									
Adreça / Domicilio:									
Població / Población:					Província / Provincia:			Codi postal / Código postal:	
E-mail:					Telèfon / Teléfono:			Fax / Fax:	

DADES BANCÀRIES / DATOS BANCARIOS									
*El titular del compte IBAN expressat avall coincideix amb el NOM / RAÓ SOCIAL que figura a les DADES GENERALS. *El titular de la cuenta IBAN abajo expresada coincide con el NOMBRE / RAZÓN SOCIAL figurado en los DATOS GENERALES.									
IBAN	E	S							
BIC									

DILIGÈNCIA: El sotassignat es responsabilitza de les dades detallades anteriorment, tant les generals com les bancàries, que identifiquen el compte i l'ENTITAT FINANCERA mitjançant les quals se desitgen rebre els pagaments que puguin correspondre, restant l'Ajuntament d'Aielo de Malferit exonerat de qualsevol responsabilitat derivada d'errades u omissions en aquests.

DILIGENCIA: El abajo firmante se responsabiliza de los datos detallados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la ENTIDAD FINANCIERA a través de las cuales se desean recibir los pagos que puedan corresponder, quedando el Excmo. Ayuntamiento de Aielo de Malferit exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

_____, ____ de/d' _____ de 20____

A) Persones físiques / Personas físicas:

SIGNAT / FIRMADO: _____

B) Persones jurídiques / Personas jurídicas:
(A complimentar per la persona responsable de l'empresa o associació ostentant el poder suficient per allò / A complimentar por persona responsable de la empresa o asociación ostentando el poder suficiente para ello).

SIGNAT / FIRMADO: _____
N.I.F.: _____
CÀRREC / CARGO: _____

CERTIFICAT DE L'ENTITAT FINANCERA CERTIFICADO ENTIDAD FINANCIERA
Indicant la conformitat de les dades del titular del compte dalt indicat. Indicando la conformidad de los datos del titular de la cuenta arriba indicada. (Data, segell i signatura / fecha, sello y firma)
_____, ____ de/d' _____ de 20____
(SEGELL) (SELLO)
Signat per: Firmado por: _____

SEGELL TRESORERIA SELLO TRESORERIA



AJUNTAMENT D'AIELO DE MALFERIT (VALÈNCIA)

C.I.F. P-4604200 H PLAÇA PALAU, 4 COD. POSTAL 46812 TEL. 96 236 30 10 FAX 96 236 31 41

Consentiment i Deure d'Informar als Interessats sobre Protecció de Dades

He estat informat de què aquesta Entitat tractarà i guardar les dades aportades en la instància i en la documentació que l'acompanya per a la realització d'actuacions administratives

Informació bàsica sobre protecció de dades

Responsable	Ajuntament d' Aielo de Malferit
Finalitat	Tramitar procediments i actuacions administratives.
Legitimació	Compliment d'una missió realitzada en interès públic o en l'exercici de poders públics atorgats a aquesta Entitat.
Destinataris	Se cediran dades, si escau, a altres Administracions Públiques i als Encarregats del Tractament de les Dades. No hi ha previsió de transferències a tercers països.
Drets	Accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, tal com s'explica en la informació addicional.
Informació Addicional	Pot consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades en la següent adreça https://aielodemalferit.sedelectronica.es/privacy

_____, de /d _____ de 2020

Signatura del representant i segell de l'empresa, / Firma del representante y sello de la empresa,

Signat: / Fdo: _____