

ANEXO III

MODELO DE ALTA A TERCEROS

MODELO DE ALTA A TERCEROS

ALTA	<input type="checkbox"/>
MODIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>

DATOS IDENTIFICATIVOS (a cumplimentar por el interesado):				
N.I.F. o C.I.F.:				
Apellidos y Nombre o Razón Social				
Domicilio				
Población		C. Postal		
Teléfono 1	Teléfono 2	Fax		
Correo electrónico				
<p>AUTORIZA para que, partir del recibo del presente y en tanto no sea modificado o cancelado, las cantidades que se deban percibir con cargo a los fondos de la Tesorería de esa Corporación sean ingresadas en la cuenta y banco cuyos datos se indican.</p> <p style="text-align: center;">En _____ a _____ de _____ de _____</p> <p>Nombre y apellidos del Representante: _____</p> <p>Cargo en la empresa (en su caso): _____</p> <p>D.N.I./N.I.F.: _____</p> <p style="text-align: right;">Fdo.: _____</p>				

DATOS BANCARIOS (a cumplimentar por la entidad bancaria):				
IBAN	COD. ENTIDAD	COD. SUCURSAL	D.C.	Nº CUENTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Pagos al exterior: CÓDIGO SWIFT/BIC:			IBAN:	
Nombre Entidad _____		Suc.: _____		
Domicilio Entidad _____		C. Postal.: _____		
Población _____		Provincia _____		
<p>Certificamos que la cuenta más arriba reseñada, figura abierta en los archivos de esta Entidad al nombre y N.I.F. o C.I.F. siguientes:</p> <p>Apellidos y nombres o razón social: _____</p> <p>N.I.F./C.I.F.: _____ SELLO Y FIRMA BANCO/CAJA</p> <p style="text-align: right;">Fdo.: _____</p>				

LAS CLAUSULAS DE PROTECCIÓN DE DATOS Y NORMAS DE CUMPLIMENTACIÓN, SE FACILITAN AL DORSO

CLAUSULA PROTECCIÓN DE DATOS

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales se informa que, los datos solicitados y/o recogidos, serán incorporados a un fichero titularidad del Ayuntamiento de la Villa de Garafía cuya finalidad es la gestión de datos de los proveedores o para envíos informativos relacionados con esta autorización.

Asimismo, se informa que podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición respecto de los mismos, dirigiendo la pertinente solicitud escrita acompañada de copia de documento acreditativo de su identidad (DNI/NIF o Pasaporte), a la Oficina de Intervención del Ayuntamiento de la Villa de Garafía, en la Calle Díaz y Suarez nº1, Santo Domingo.

Transcurridos treinta días desde la recepción de esta comunicación sin que usted manifieste nada en contrario, el Ayuntamiento de la Villa de Garafía entenderá que consiente al tratamiento de los datos en los términos previstos.

NORMAS PARA LA CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN DEL MODELO

1. RELLENAR A MÁQUINA O EN MAYÚSCULAS DE FORMA CLARA Y LEGIBLE.

2. FIRMAS:

PERSONAS FÍSICAS: PROPIO INTERESADO

PERSONAS JURÍDICAS: REPRESENTANTE/S LEGAL/ES

BANCO: FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD BANCARIA

3. DOCUMENTACIÓN A ACOMPAÑAR:

DE PERSONAS FÍSICAS: FOTOCOPIA DEL N.I.F. o JUSTIFICANTE DEL N.I.E. o PASAPORTE (NO ESPAÑOLES)

DE PERSONAS JURÍDICAS: COPIA DEL C.I.F. DE LA PERSONA JURÍDICA PARA LA CUAL SE EFECTUA LA DECLARACIÓN, Y COPIA DEL N.I.F./N.I.E. DEL REPRESENTANTE.

4. LUGARES DE PRESENTACIÓN

- PRESENCIAL EN EL REGISTRO DEL AYUNTAMIENTO DE LA VILLA DE GARAFÍA.
- VIA TELEMÁTICA EN EL REGISTRO DE LA SEDE ELECTRÓNICA www.garafia.es
- EN TODOS AQUELLOS, ADEMÁS DEL ANTERIOR, CITADOS EN EL ARTº 16.4 DE LA LEY 39/2015, DE 1 DE OCTUBRE, DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS.