

ALTA       MODIFICACION

**DATOS DEL INTERESADO/A:**

**Los datos marcados con \* son de obligada cumplimentación**

\* NIF/CIF: \_\_\_\_\_ **(Obligatorio adjuntar fotocopia de NIF, CIF, NIE o Pasaporte)**

\* NOMBRE/RAZON SOCIAL: \_\_\_\_\_

**DOMICILIO PARA NOTIFICACIONES:**

\* Dirección completa: \_\_\_\_\_

\* Municipio: \_\_\_\_\_

\* Provincia: \_\_\_\_\_ \* Código Postal: \_\_\_\_\_

\* Telefono fijo: \_\_\_\_\_ \* Teléfono móvil: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

\* E-mail: \_\_\_\_\_

Si el Alta o Modificación es **para el cobro de dietas**, señalar el cuadro adjunto: **(Solo para personal municipal)**

|                          |        |
|--------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | Dietas |
|--------------------------|--------|

Si el Alta o Modificación es **para el cobro de una ayuda social**, señalar el cuadro adjunto:

|                          |                 |
|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | Ayudas Sociales |
|--------------------------|-----------------|

**DATOS DEL REPRESENTANTE (En caso de persona jurídica)**

NIF: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

**ALTA DE DATOS BANCARIOS:** Los datos marcados con \* son de obligada cumplimentación

\* NOMBRE ENTIDAD BANCARIA: \_\_\_\_\_ CÓDIGO BIC: \_\_\_\_\_

IBAN:

|  |  | Banco | Sucursal | D. C. | nº de cuenta |
|--|--|-------|----------|-------|--------------|
|  |  |       |          |       |              |

\* D/Dª. \_\_\_\_\_ como apoderado o interventor de esta entidad bancaria CERTIFICO la existencia de la cuenta más arriba referenciada a nombre del titular que se refleja en el apartado DATOS DEL INTERESADO.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2,0\_\_\_\_\_.

\* FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD BANCARIA

**BAJA DE DATOS BANCARIOS:**

\* NOMBRE ENTIDAD BANCARIA: \_\_\_\_\_ CÓDIGO BIC: \_\_\_\_\_

IBAN:

|  |  | Banco | Sucursal | D. C. | nº de cuenta |
|--|--|-------|----------|-------|--------------|
|  |  |       |          |       |              |

\* En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.0\_\_\_\_\_.

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 la cual se quiere recibir los pagos que puedan corresponder, quedando el Excmo. Ayto. de Córdoba exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

\* FIRMA DEL INTERESADO/A O REPRESENTANTE

De acuerdo con la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa a la persona interesada que los datos facilitados se incluirán en el fichero automatizado de "Terceros" para la tramitación derivada de su relación con el Excmo. Ayto. de Córdoba. Asimismo se informa de la posibilidad de ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos incluidos en la legislación vigente, mediante escrito presentado en el Registro del Excmo. Ayto. de Córdoba.