

PARTE DE ALTA O MODIFICACION DE DATOS TERCERO

PERSONA FÍSICA:

APELLIDOS Y NOMBRE: _____

NIF: _____

DOMICILIO FISCAL: _____

LOCALIDAD _____

CODIGO POSTAL _____ Teléfono contacto: _____

DIRECCION CORREO ELECTRONICO _____

PERSONA JURÍDICA:

RAZON SOCIAL EMPRESA: _____

CIF: _____

DOMICILIO FISCAL: _____

LOCALIDAD _____

CODIGO POSTAL _____ Teléfono contacto: _____

DIRECCION CORREO ELECTRONICO: _____

DATOS BANCARIOS DONDE DESEA RECIBIR LOS PAGOS:

Entidad bancaria: _____

Domicilio Sucursal: _____

Código Cuenta Cliente (CCC):

IBAN:

BIC:

Fecha: _____

Firma del interesado:

Fdo.: _____

El presente escrito deberá remitirlo a la Administración de la Unidad de Gasto, quien procederá a su formalización.