



Annex 5: SOL·LICITUD TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER AL PAGAMENT DE CREDITORS₁

1. DADES DEL BENEFICIARI/A

Beneficiari/a: Nom i cognoms o raó social		DNI/NIF/Passaport/NIE	
Adreça		Codi postal	Població
Telèfon	Núm. REC	Adreça electrònica	

2. DADES BANCÀRIES

Nom entitat bancària			
Domicili entitat bancària			
Població			Codi postal
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Codi Entitat	Codi Agència	C/C	Núm. Compte

En/Na _____ amb DNI núm. _____

domicili _____ telèfon _____

DECLARA sota la seva responsabilitat que les dades corresponen al compte corrent de l'entitat que representa.

Signatura i segell

Rubí, ____ de/d' _____ de _____

DILIGÈNCIA DE CONFORMITAT
DE L'ENTITAT FINANCERA

Aquestes dades coincideixen amb les existents en aquesta oficina

La Direcció
Signat i segellat

1 Cal omplir-lo en cas que la informació continguda en aquest imprès no obri en poder de l'Ajuntament, o bé en el cas que s'hagin produït modificacions respecte a les dades bancàries de l'entitat comunicades prèviament.