AYUNTAMIENTO DE
13670 VILLARRUBIA DE LOS OJOS
[CIUDAD REAL]

FICHA DE TERCEROS

Datos Personales:

[1]Nombre y apellidos / Razón social. _____

_____

Calle _____, Núm ____ Piso _____

de _____, Provincia de _____

Distrito Postal. _____, Tlf._____, DNI _____

y/o CIF _____

Tipo de solicitud:

☐	1. Alta de tercero	COD TERCERO
☐	2. Eliminación datos tercero	
☐	3. Modificación datos tercero	

Datos bancarios [A rellenar por la entidad bancaria]:

Titular:_____
Entidad:_____ Sucursal_____
Número de cuenta ☐☐☐☐/☐☐☐☐/☐☐/☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Conforme(Firma y sello del Banco) Fecha: _____

Villarrubia de los Ojos a _____de_____de 200_

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE VILLARRUBIA DE LOS OJOS

[1] Los datos personales contenidos en este formulario serán incluidos en un fichero de datos con finalidad administrativa Ayuntamiento de Villarrubia de los Ojos. Plaza de la Constitución 1. CP 13670. Tel. 926898156