



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE UTRERA (Sevilla)

Código de Entidad DIR-3: L01410956 – C.I.F. :P4109500A
 Domicilio: Plaza de Gibaxa, 1 – Código Postal: 41710
 Oficina de Tesorería. DIR-3: LA0001343
 Tfno.: 954860050 – Fax: 955861915

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE UTRERA
 REGISTRO ELECTRÓNICO GENERAL

TIPO DE ASIENTO: ENTRADA

Número:

Fecha:

Hora: : : :

Registro realizado al amparo de artº 16 de la LPAC y del artº 151 del ROF.

ALTA O MODIFICACIÓN DE DATOS BANCARIOS

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL EXPEDIENTE

Núm. expte.:	Referencia:
--------------	-------------

1 - DATOS DEL/DE LA INTERESADO/A

Nombre y apellidos/razón social:		D.N.I./C.I.F.:
Domicilio:		C. Postal:
Provincia:	Municipio:	
Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Tfno.:	Dirección de correo electrónico:

2 - DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE EN SU CASO

Nombre y apellidos:	D.N.I.:
---------------------	---------

3 - DATOS PRESENTADOR/A EN SU CASO

Nombre y apellidos:	D.N.I.:
---------------------	---------

4 - DATOS RELATIVOS A LAS NOTIFICACIONES QUE SE PRODUZCAN EN EL PRESENTE PROCEDIMIENTO

<input type="checkbox"/>	Deseo que las notificaciones que se me dirijan en el presente procedimiento se realicen por medios electrónicos.
Dispositivo electrónico y/o dirección de correo electrónico para el aviso de notificación o puesta a disposición de la misma:	
Tfno. Móvil:	Dirección de correo electrónico:
<input type="checkbox"/>	Deseo que las notificaciones que se me dirijan en el presente procedimiento se realicen en papel, a la siguiente dirección:
Domicilio:	C. Postal:
Provincia:	Municipio:

5 - MANIFIESTA

Que adjunta Certificación bancaria que acredita que es titular de la cuenta que se determina en la misma y que los pagos efectuados por el Ayuntamiento con cargo a dicha cuenta tienen efectos liberatorios hasta tanto no se notifique nuevo cambio.

6 - SOLICITA QUE SE TOMA RAZÓN DE SUS DATOS BANCARIOS:

En calidad de Proveedor	En calidad de Empleado	Otros
<input type="checkbox"/> Alta	<input type="checkbox"/> Alta	<input type="checkbox"/> Alta
<input type="checkbox"/> Modificación	<input type="checkbox"/> Modificación	<input type="checkbox"/> Modificación

7 - DOCUMENTACIÓN APORTADA:

DESCRIPCIÓN:	CÓDIGO SEGURO DE VERIFICACIÓN (C.S.V.)

8 - MANIFESTACIÓN EN RELACIÓN CON EL ARTÍCULO 28.2 DE LA LPAC

<input type="checkbox"/>	Manifiesto mi oposición expresa a que el Excmo. Ayuntamiento de Utrera pueda consultar u obtener documentos que hayan sido elaborados por cualquier Administración para acreditar los requisitos exigidos por la normativa aplicable en el procedimiento.
--------------------------	---

Utrera, a de de 20 .
 (Firma del/de la compareciente)

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE UTRERA

C.S.V. DEL PRESENTE DOCUMENTO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN