



Ayuntamiento de **Benacazón**

COMPROBADA Y REVISADA  
POR INFORMACIÓN

Plaza de Blas Infante, 1  
41805 Benacazón (Sevilla)  
Teléfono 95 570 99 99  
Fax 95 570 50 00  
benacazon@benacazon.es

**SOLICITUD DE APERTURA/MODIFICACIÓN DE FICHA  
DE TERCERO Y PAGO POR TRANSFERENCIA**

**TESORERÍA**

**I. DATOS DEL ACREEDOR (1)**

Nombre y Apellidos / Razón Social

DNI / NIF

.....|.....

Domicilio Fiscal:

Población / Código Postal

Provincia

.....|.....|.....

E-Mail

Teléfono / Teléfono móvil

.....|.....

**II. DATOS DEL REPRESENTANTE (PERSONA JURÍDICA)**

Nombre y Apellidos / Razón Social

DNI / NIF

.....|.....

**III. DATOS BANCARIOS:**

NOMBRE ENTIDAD: ..... DOMICILIO SUCURSAL: .....

POBLACIÓN SUCURSAL: ..... PROVINCIA SUCURSAL: .....

CÓDIGO CUENTA CORRIENTE (I.B.A.N.)

IBAN	CÓDIGO ENTIDAD	CÓDIGO SUCURSAL	D.C.	NÚMERO DE CUENTA

A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD BANCARIA

Certifico la existencia de la cuenta referenciada en "III. DATOS BANCARIOS" abierta a nombre del titular que se refleja en "I.DATOS DEL ACREEDOR".

EL APODERADO.

Fdo:.....

En Benacazón, a ..... de ..... de 20.....

Firma del acreedor o representante

(1) Se deberá acompañar N.I.F. O C.I.F.