



Ficha de mantenimiento de terceros / *Fitxa de manteniment de tercers*

Tipo de movimiento (A rellenar por el Ayuntamiento) / <i>Típus de moviment (A complimentar per l'Administració)</i>		
<input type="checkbox"/> Solicitud alta de tercero / <i>Sol·licitud alta tercer:</i>		
<input type="checkbox"/> Solicitud modificación de datos de tercero / <i>Sol·licitud modificació de dades del tercer</i>		
Datos personales (A rellenar por el tercero) / <i>Dades personals (A complimentar pel tercer)</i>		
1 ^{er} Apellido / 1 ^{er} Cognom:		
2 ^o Apellido / 2 ⁿ Cognom:		
Nombre / Nom:		
Razón Social / <i>Raó social:</i>		
NIF/CIF:		
Dirección / <i>Direcció:</i>		
Municipio / <i>Municipi:</i>		CP:
Provincia:		
Fax:	Teléfono/ <i>Telèfon:</i>	Correo electrónico/ <i>Correu electrònic:</i>
Datos bancarios (A rellenar por la entidad financiera) / <i>Dades bancaries (A complimentar per l'entitat financera)</i>		
Entidad financiera:		Conforme: (Fecha, firma y sello de la entidad financiera/ <i>Data, signatura i segell de l'entitat financera</i>):
Sucursal:		
Dirección / <i>Direcció:</i>		
Municipio / <i>Municipi - CP:</i>		
Provincia:		
Código IBAN:		
Solicitud/ <i>Sol·licitud</i>		
Solcito que desde la fecha del presente documento y hasta nueva orden, den de alta en su base de datos al tercero interesado recogido en los datos personales y datos bancarios / <i>Sol·licite que des de la data del present document i fins a nova ordre, donin d'alta a la base de dades al tercer interessat recollit en les dades personals i dades bancàries:</i>		
Documentos que se acompañan/ <i>Documents que s'hi acompanyen</i>		
<input type="checkbox"/> Fotocopia NIF/DNI del tercero interesado / <i>Fotocòpia del NIF/DNI del tercer interessat/ada</i>		
<input type="checkbox"/> Documento justificante de la representación y DNI del representante/ <i>Document justificant de la representació i DNI del representant</i>		
En _____, a _____ de _____ de 2015		Firma (y sello en caso de persona jurídica) / <i>Signatura (i segell en cas de persona jurídica):</i>
Firma en calidad de/ <i>Signa en calitat de:</i>		
<input type="checkbox"/> Tercero interesado/a – <i>Tercer interessat/ada:</i>		
<input type="checkbox"/> En representación del tercero interesado/a / <i>En representació del tercer interessat/ada:</i>		
• Nombre apellidos del representante / <i>Nom i cognoms del representant:</i>		
• NIF:		

Los datos facilitados por usted en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados de la propiedad del Ayuntamiento de Llíria, para el ejercicio de sus funciones propias en el ámbito de sus competencias, de conformidad con la LO 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Persona. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso y rectificación mediante instancia presentada en el Registro General de Entrada.