Ajuntament de Roses
www.roses.cat

Dades bancàries on efectuar el pagament de l'import de la transmissió d'una parada del mercat no sedentari de Roses*.

Dades de la persona titular de l'autorització a transmetre

Nom o denominació social _____

NIF _____

Domicili _____

Codi postal _____ Població _____

Telèfon _____ Correu electrònic _____

Representant o persona de contacte

Nom i cognoms _____ NIF _____

Telèfon _____ Correu electrònic _____

Alta o modificació de les dades bancàries

Denominació de l'entitat bancària o d'estalvi

_____

Codi IBAN																							Codi SWIFT o BIC										

Domicili de l'entitat _____

Codi postal _____ Població de l'entitat _____

El sotasignant manifesta que les dades anteriors, tant generals com bancàries, són correctes i que identifiquen el compte i l'entitat financera a través dels quals desitja rebre els pagaments de l'import de transmissió d'una autorització per exerciri la venda no sedentària en el mercat de Roses, exonerant a l'Ajuntament de Roses de qualsevol responsabilitat derivada d'errades o omissions en aquestes dades.

Signatura del creditor o representant

Conformitat de l'entitat financera:
Les dades anteriors coincideixen amb les d'aquesta oficina.
(signat i segellat)

Data : _____

Notes:

1. Es imprescindible que sigui un número de compte bancari del titular de l'autorització a transmetre del mercat de venda no sedentari de Roses
2. És imprescindible la diligència de conformitat bancària, excepte que el titular del compte sigui una persona física, cas en el que només caldrà que aporti una fotocòpia de la llibreta d'estalvi, xec, extracte tramès pel banc o qualsevol altre document on consti el nom de la persona titular i el número de compte.
3. Escriure amb lletra d'impremta._____