

MODIFICACIÓN DE NÚMERO DE CUENTA A EFECTOS DE DOMICILIACIÓN BANCARIA DE TRIBUTOS MUNICIPALES

DATOS DEL TITULAR

Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
En representación de (*)	<input type="text"/>		
con domicilio en	<input type="text"/>		
Población	<input type="text"/>	Provincia de	<input type="text"/>
C.P.	<input type="text"/>	, provisto/a de Documento de Identidad nº	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	E-mail (*)	<input type="text"/>

TRIBUTOS A MODIFICAR

DATOS BANCARIOS

Titular de la cuenta	<input type="text"/>				
Nombre Entidad	<input type="text"/>	Nº de Cuenta	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Binéfar, a de de 20

Firma:

(*) Campo no obligatorio