

CONCEJALÍA DE MEDIO AMBIENTE, SALUD PÚBLICA E INFRAESTRUCTURA VERDE
 CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES A FAVOR DE ASOCIACIONES O ENTIDADES COLABORADORAS QUE DESARROLLEN
 PROYECTOS DE PROTECCIÓN Y BIENESTAR DE LOS ANIMALES DURANTE EL AÑO 2020

FICHA DE ALTA DE TERCEROS (ANEXO 4)

A. DATOS PERSONALES DEL TERCERO INTERESADO		
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIF/CIF:	
DIRECCIÓN:		
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	CÓDIGO POSTAL:
CORREO ELECTRÓNICO (persona de contacto o responsable de facturación):	TELÉFONO:	FAX:

B. DATOS A RELLENAR POR LA ENTIDAD BANCARIA																				
LA ENTIDAD FINANCIERA QUE SUSCRIBE EL PRESENTE APARTADO, HACE CONSTAR QUE CUENTA CUYO CÓDIGO IBAN SE INDICA A CONTINUACIÓN, ES DE TITULARIDAD DE LA PERSONA FÍSICA O JURÍDICA CUYOS DATOS PERSONALES FIGURAN EN EL APARTADO A.																				
CÓDIGO IBAN:																				
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<p style="text-align: center;">CONFORME, EL INTERESADO, (Firma)</p> <p style="text-align: center;">En Torrelavega, a ____ de _____ de 2020</p>	<p style="text-align: center;">FECHA, SELLO Y FIRMA DE LA ENTIDAD FINANCIERA,</p>
---	---

El nombre o la razón social coincidirán con el que se refleje en las facturas.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el Ayuntamiento de Torrelavega le informa que los datos personales aportados en este impreso serán incorporados a un fichero automatizado de titularidad municipal con la finalidad de tramitar y gestionar la solicitud realizada. Le comunicamos que podrá ejercitar los derechos de acceso, modificación y cancelación de sus datos mediante escrito presentado en el Registro General del Ayuntamiento.