



AYUNTAMIENTO DE CASTELLAR DE SANTIAGO

PROGRAMA DE ACCIONES EN CALIDAD Y MEJORA DE LOS SERVICIOS MUNICIPALES

IMPRESO NORMALIZADO Nº 11

SOLICITUD DE CARGO EN CUENTA BANCARIA

D. _____, con DNI _____, y
DOMICILIO EN C/ _____, Nº _____, DE CASTELLAR
DE SANTIAGO, CIUDAD REAL,

SOLICITO:

QUE LOS PAGOS RELACIONADOS CON EL CONCEPTO SIGUIENTE:

A RAZÓN DEL COSTE COMUNICADO POR EL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE
ACUERDO A LAS TASAS/PRECIOS APROBADOS, SEAN CARGADOS EN LA
CUENTA CORRIENTE QUE SE RELACIONA, EN TANTO NO SE
FORMALICEN POR ESCRITO INSTRUCCIONES EN CONTRARIO.

TITULAR:

DNI:

DIRECCION:

CC _____

CASTELLAR DE SANTIAGO, ____ DE ____ DE 20__

Fdo _____

- Es necesario aportar copia del DNI.

TESORERIA MUNICIPAL. AYUNTAMIENTO DE CASTELLAR DE SANTIAGO

Pza. De la Constitución, 1 . 13750 Castellar de Santiago (Ciudad Real). Tf. 926340001/926340342// FAX 926340253//

Correo Electrónico: castellardesantiago@castellardesantiago.es. WEB: www.castellardesantiago.es