



AYUNTAMIENTO DE CASTELLAR DE SANTIAGO

PROGRAMA DE ACCIONES EN CALIDAD Y MEJORA DE LOS SERVICIOS MUNICIPALES

IMPRESO NORMALIZADO Nº 3

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

FECHA DE RECEPCIÓN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CONFORME:
(El Departamento)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SOLICITUD DE APERTURA/MODIFICACIÓN DE FICHA DE TERCERO

TIPO DE MOVIMIENTO

☐ Alta de Tercero ☐ Modificación datos del tercero/
Alta de nuevas cuentas bancarias. Código nº

DATOS PERSONALES

Nombre y dos Apellidos	<input type="text"/>		
Razón Social	<input type="text"/>		
Calle:	<input type="text"/>	Nº:	<input type="text"/>
		Piso:	<input type="text"/>
Población:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>
Distrito Postal:	<input type="text"/>	Teléfono 1:	<input type="text"/>
N.I.F.	<input type="text"/>	Teléfono 2:	<input type="text"/>

DATOS BANCARIOS

Titular de la cuenta:	<input type="text"/>		
Banco:	<input type="text"/>	Sucursal:	<input type="text"/>
IBAN :	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Conforme: EL TERCERO

Fecha:

Nota: Los espacios sombreados deberán ser rellenados únicamente por la Administración