

1. DATOS DE LA PERSONA TITULAR DEL IBAN

Tipo documento: (*)	Número de documento: (*)	Nombre:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Primer apellido:	Segundo apellido:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Razón social: <input type="text"/>			
País: ESPAÑA		Provincia: MADRID	
Municipio: (*)	Tipo vía: (*)	Domicilio: (*)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tipo de numeración: (*)	Número:	Portal:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Escalera:	Planta:	Puerta:	C.P.: (*)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Correo electrónico:	Móvil:	Teléfono:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Si desea recibir confirmación de la recepción en el registro electrónico de la presente solicitud, indique el medio:

Correo electrónico: vía SMS:

2. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD REPRESENTANTE / APODERADA

Tipo documento:	Número de documento:	Nombre:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Primer apellido:	Segundo apellido:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Razón social: <input type="text"/>			
País: ESPAÑA		Provincia: MADRID	
Municipio:	Tipo vía:	Domicilio:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tipo de numeración:	Número:	Portal:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Escalera:	Planta:	Puerta:	C.P.:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Correo electrónico:	Móvil:	Teléfono:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Si desea recibir confirmación de la recepción en el registro electrónico de la presente solicitud, indique el medio:

Correo electrónico: vía SMS:

DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA

Tipo documento:	Número de documento:	Nombre:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Primer apellido:	Segundo apellido:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Razón social: <input type="text"/>		
Correo electrónico:	Móvil:	Teléfono:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Si desea recibir confirmación de la recepción en el registro electrónico de la presente solicitud, indique el medio:

FIRMANTE

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma

Correo electrónico:

vía SMS:

3. DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Tipo documento:	Número de documento:	Nombre:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Primer apellido:	Segundo apellido:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Razón social: <input type="text"/>			
País:	Provincia:		
ESPAÑA	MADRID		
Municipio:	Tipo vía:	Domicilio:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Tipo de numeración:	Número:	Portal:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Escalera:	Planta:	Puerta:	C.P.:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Correo electrónico:	Móvil:	Teléfono:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

4. DATOS BANCARIOS

Entidad de crédito:	Dirección:					
<input type="text"/>	<input type="text"/>					
C.P.:	Localidad:	Provincia:				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	MADRID				
Tipo de Numeración:	Número:					
<input type="text"/>	<input type="text"/>					
IBAN						
País:	N.º control (*)	Entidad (*)	Sucursal (*)	Número de cuenta (*)	(*)	(*)
ES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. ÓRGANO SOLICITANTE (Indique el Área, Dirección General, Junta Municipal, Organismo Autónomo, ...)

6. DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Para personas jurídicas o entidades en general deberá aportar certificado del banco en el que se indique el IBAN, el NIF, y la razón social titular del mismo

A CUMPLIMENTAR POR LA ADMINISTRACIÓN

(Número de identificación del tercero en la aplicación informática (N.I.T.):

SIRVASE REALIZAR TODOS LOS PAGOS A NOMBRE DEL/DE LA TITULAR A TRAVÉS DEL IBAN RESEÑADO EN EL APARTADO 4.

Protección de datos de carácter personal: INFORMACIÓN BÁSICA

En aplicación del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, en fecha 25 de mayo de 2018, en relación a los datos personales recogidos en este impreso/formulario serán incorporados y tratados en el fichero DATOS BANCARIOS – ACREEDORES, responsabilidad de la Intervención General, sita en la calle Barquillo nº 17 de Madrid (28014), con la finalidad de facilitar el pago por parte del Ayuntamiento a sus acreedores a través de transferencias bancarias. Ante la Intervención General, las personas interesadas podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. El tratamiento de los datos queda legitimado a través del consentimiento que se presta con la presentación de este impreso/formulario. Los datos no podrán ser cedidos a terceros, salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal. Delegado de Protección de Datos: oficprotecciondatos@madrid.es.

INFORMACIÓN ADICIONAL en Instrucciones

FIRMANTE

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma



DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Espacio reservado para la etiqueta con los datos del Registro

INFORMACIÓN

Se podrá anexar un máximo de 13 documentos y hasta un máximo de 15 MB en total. Debe tener en cuenta que el tamaño máximo de cada documento que aporte no puede exceder de 10 MB.

Los documentos anexados deben corresponder con alguna de las siguientes extensiones accdb, bmp, csig, css, csv, dgn, doc, docx, dot, dsig, dwg, dxf, gif, gml, gzip, htm, html, iee, ifc, jpeg, jpg, mdb, mht, mhtml, nwc, odg, odp, ods, odt, pdf, png, pps, ppt, pptx, p7s, rar, rtf, rvt, shp, sig, svg, tar, tif, tiff, txt, xhtml, xls, xlsx, xlt, xml, xsig, zip.

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Documento:

FIRMANTE

En _____, a _____ de _____ de _____

Firma