

 <b>Diputación de Cádiz</b>	<b>SOLICITUDES</b>	<a href="http://www.dipucadiz.es">www.dipucadiz.es</a>
	<b>TERCEROS</b>	<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Modificación <input type="checkbox"/> Baja

El interesado que se reseña solicita que sean anotados sus datos identificativos a efectos de los cobros y pagos que procedan en lo sucesivo.

**DATOS DEL INTERESADO**

Razón social o Apellidos y nombre (1)						
Tipo de personalidad Jurídica		<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Jurídica	Entidad (2):		
Nombre comercial (3)				CIF o NIF (4)		
Domicilio				Nº		
Población		Provincia		C.P.		
Tfno.	Fax		Email			
Representante legal		Nombre		N.I.F.		
		Domicilio		Nº		
Persona de contacto			Tfno.			
Actividad Económica						
Epígrafe IAE (5)				Fecha Alta en IAE		
(márquese lo que proceda) <input type="checkbox"/> Estimación directa <input type="checkbox"/> Estimación objetiva						

- (1) Consignar el nombre completo de la razón social. (2) Consignar la forma de personalidad jurídica: S.A., S.L., S.A.L., etc. (3) Consignar el nombre comercial, en caso de usarse si fuera distinto de la razón social. (4) **Se deberá adjuntar fotocopia del CIF/NIF.** (5) **Se deberá adjuntar fotocopia de Alta de I.A.E.**

**DOMICILIACIÓN BANCARIA (a rellenar por la entidad financiera)**

Entidad Financiera		Sucursal				
Código completo del nº de cuenta	SWIFT (BIC)	IBAN	Entidad	Sucursal	D.C.	Número de cuenta

Notificamos que la cuenta corriente señalada figura abierta en esta entidad a nombre del interesado de referencia y con NIF:	
Fdo.:	DNI nº
(Firma y sello)	

DILIGENCIA: El abajo firmante se responsabiliza de los datos detallados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la ENTIDAD FINANCIERA a través de las cuales se desean recibir los pagos que puedan corresponder, quedando DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CÁDIZ exonerada de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

En Cádiz, a .....de..... de 20....

El Interesado o Representante,

(Firma y Sello)

El usuario autoriza el tratamiento automatizado de los datos personales que voluntariamente ha suministrado y que son necesarios para la prestación del servicio solicitado. Los Datos Personales recogidos serán incorporados a los correspondientes ficheros titularidad de Diputación. Los datos recogidos en el presente documento son confidenciales y están protegidos conforme a lo dispuesto en la ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal. Los derechos de oposición, acceso, rectificación y cancelación de estos datos pueden ser ejercitados enviando comunicación escrita a la siguiente dirección:

Excm. Diputación Provincial de Cádiz, Intervención, Plaza de España s/n, 11071 Cádiz

**Identificación del destinatario**

Destinatario: Excm. Diputación Provincial de Cádiz - Plaza de España s/n - 11071 CADIZ
--

CENTRO GESTOR QUE PROPONE EL ALTA/MODIFICACIÓN
_____ DE _____ DE _____
Firma y Sello