

<b>A</b>	<b>DATOS DEL BENEFICIARIO</b>		
NOMBRE Y APELLIDOS / DENOMINACION SOCIAL		NIF / C.I.F.	
DOMICILIO SOCIAL (CALLE/PLAZA Y NUMERO)		CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO	
<b>B</b>	<b>DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA</b>		
ENTIDAD FINANCIERA			
DOMICILIO ENTIDAD FINANCIERA			
CÓDIGO ENTIDAD	C. SUCURSAL	D.C.	Nº DE CUENTA
<b>CÓDIGO IBAN / BIC</b>			
<b>C</b>	<b>DECLARACIÓN</b>		
<p>Que son ciertos los datos arriba reflejados y que identifican la cuenta y la entidad financiera a través de la cual deseo recibir los pagos que en calidad de beneficiario del Ayuntamiento de Alcalalí puedan corresponderme.</p> <p>Firma del beneficiario.</p>   <p>Firma: _____ N.I.F.: _____</p> <p>En calidad de: _____ Fecha: _____</p>			

Los datos personales proporcionados en este formulario, han sido incorporados a un fichero del que es responsable el **Ayuntamiento de Alcalalí**, con objeto de aplicarlos a la solicitud presentada. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito, adjuntando fotocopia de su DNI, a **Ayuntamiento de Alcalalí**, Carrer Major, 10, Alcalalí, Alicante.