AYUNTAMIENTO MEDINA SIDONIA	**ANEXO V** **DATOS BANCARIOS**	☐ Alta ☐ Modificación ☐ 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

Nombre o Razón social						
Tipo de personalidad	☐ Física	☐ Jurídica	CIF o NIF			
Domicilio						
Población			Provincia		CP	
Tfno.			Email			

Representante legal	Nombre		NIF	
	Domicilio			
Persona de contacto			Tlfno	

DATOS BANCARIOS

Entidad Financiera	

IBAN nº de cuenta	

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 el Excmo Ayuntamiento de Medina Sidonia exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

En Medina Sidonia, a ..... de ..... de ……

El Interesado o Representante,

(Firma y Sello)

De conformidad con la L.O. 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y a través de la cumplimentación del presente formulario, Vd. presta su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales facilitados, que serán incorporados al fichero Contabilidad Municipal titularidad del Ayuntamiento de Medina Sidonia inscrito en el Registro General de la AEPD, cuya finalidad es el Registro de personas físicas o jurídicas que se relacionan contablemente con la entidad. Igualmente le informamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición establecidos en dicha Ley ante el Ayuntamiento de Medina Sidonia, sito en Plaza de España, nº 1, 11.170, Medina Sidonia, Cádiz..