



DESIGNACIÓN CUENTA A EFECTOS DE TRANSFERENCIA DEVOLUCIÓN INGRESOS INDEBIDOS

<b>INTERESADO</b>	Apellidos y Nombre/Denominación Social						
	NIF/NIE/CIF			Dirección de correo electrónico			
<b>DATOS REPRESENTANTE</b>	Apellidos y Nombre/Denominación Social						
	NIF/NIE/CIF			Dirección de correo electrónico			
<b>DOMICILIO EFECTO NOTIFICACIONES</b>	Calle/Plaza/Av./Camino/Urb.			Núm./Parc.	Esc.	Planta	Puerta
	Teléfono		Código Postal	Localidad		Provincia	
<b>SOLICITUD (Continuar al dorso)</b>	El interesado solicita que se le haga efectivo el ingreso en la siguiente cuenta:						
	CÓDIGO ENTIDAD		CÓDIGO SUCURSAL		D.C.	NÚMERO DE CUENTA	
	Datos de la sucursal o agencia:						
Denominación							
Domicilio calle y Nº							
Código Postal		Municipio		Provincia			
<b>DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA A LA SOLICITUD</b>							
<b>LUGAR Y FECHA</b>	Lugar:			Fecha:			
	Firma solicitante o representante:						
<b>FIRMA</b>							
<b>A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN</b>	ORIGINAL A: _____			LA SECRETARIA			
	FOTOCOPIA A: _____						

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE BENIFAÍÓ

Sus datos se incorporarán a la base de datos del Ayto. de Benifaió siendo utilizados y protegidos en los términos establecidos en la L.O. 15/99 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de carácter personal y resto de normativa aplicable.



**DESIGNACIÓN CUENTA A EFECTOS DE TRANSFERENCIA DEVOLUCIÓN INGRESOS INDEBIDOS**

<b>INTERESADO</b>	Apellidos y Nombre/Denominación Social						
	NIF/NIE/CIF			Dirección de correo electrónico			
<b>DATOS REPRESENTANTE</b>	Apellidos y Nombre/Denominación Social						
	NIF/NIE/CIF			Dirección de correo electrónico			
<b>DOMICILIO EFECTO NOTIFICACIONES</b>	Calle/Plaza/Av./Camino/Urb.			Núm./Parc.	Esc.	Planta	Puerta
	Teléfono		Código Postal	Localidad		Provincia	
<b>SOLICITUD (Continuar al dorso)</b>	El interesado solicita que se le haga efectivo el ingreso en la siguiente cuenta:						
	CÓDIGO ENTIDAD		CÓDIGO SUCURSAL		D.C.	NÚMERO DE CUENTA	
	Datos de la sucursal o agencia:						
Denominación							
Domicilio calle y Nº							
Código Postal		Municipio		Provincia			
<b>DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA A LA SOLICITUD</b>							
<b>LUGAR Y FECHA</b>	Lugar:			Fecha:			
	Firma solicitante o representante:						
<b>FIRMA</b>							
<b>A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN</b>	ORIGINAL A: _____			LA SECRETARIA			
	FOTOCOPIA A: _____						

**SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE BENIFAÍÓ**

Sus datos se incorporarán a la base de datos del Ayto. de Benifaió siendo utilizados y protegidos en los términos establecidos en la L.O. 15/99 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de carácter personal y resto de normativa aplicable.