



TERCEROS

ALTA	<input type="checkbox"/>
MODIFICACION	<input type="checkbox"/>

SE DEBERA ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL CIF/NIF

DATOS GENERALES

C.I.F./N.I.F. _____

NOMBRE / RAZON SOCIAL _____

DOMICILIO _____

MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____

CODIGO POSTAL _____ MAIL _____ TELEFONO _____

DATOS BANCARIOS (PARA PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA)

*El titular de la cuenta IBAN abajo expresada coincide con el NOMBRE/RAZON SOCIAL figurado en los DATOS GENERALES.

CÓDIGO BIC _____ DESCRIPCIÓN BIC _____

CÓDIGO IBAN _____

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 CONSORCIO DE LA CIUDAD DE TOLEDO exonerada de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

DE _____ DE _____

A) Personas Físicas

FIRMADO _____

B) Personas Jurídicas (a cumplimentar por persona responsable de la empresa o asociación ostentando el poder suficiente para ello).

FIRMADO _____
D.N.I. _____
CARGO _____

CERTIFICADO DE LA ENTIDAD FINANCIERA, indicando la conformidad de los datos del Titular de la cuenta arriba indicada.

DE _____ DE _____

(SELLO Y FIRMA)

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS:

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, se le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario van a ser incorporados para su tratamiento a fichero automatizado de datos.

RESPONSABLE: Gerente del Consorcio de la Ciudad de Toledo

FINALIDAD: Alta/baja/modificación de los datos bancarios a través de los cuales se desean recibir los pagos que puedan corresponder

LEGITIMACIÓN: Consentimiento del interesado

DERECHOS: Pueden ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos ante el responsable del tratamiento en la siguiente dirección:

Consortio de la Ciudad de Toledo, Plaza de Santo Domingo el Antiguo nº 4. 45002. Toledo.

INFORMACIÓN ADICIONAL: Podrá obtenerla en el siguiente enlace http://consorciotoledo.com/mcomunicacion/politica_privacidad.asp.

CONSORCIO DE LA CIUDAD DE TOLEDO
P4500036A
Plaza Santo Domingo el Antiguo, 4 - 45002 Toledo
Tel: 925 28 42 89 Fax: 925 25 01 34