

SOL·LICITUD DE TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER PAGAMENTS

NOM:.....

NIF:.....

DADES BANCÀRIES:

IBAN

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

DATA:

SIGNATURA,

**Diligència de conformitat de
l'entitat**

Les dades precedents coincideixen
amb les existents en aquesta oficina.

El director,

Signat i segellat:

AQUEST IMPRÈS CAL ADREÇAR-LO A LA TRESORERIA MUNICIPAL.

D'acord amb el que disposa l'article 5 de la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal l'informem que les dades facilitades s'incorporaran al fitxer Gestió Tributària que té com a finalitat del tractament de la gestió recaptatòria dels deutes municipals i Comptabilitat que té com a finalitat registre de dades econòmiques que configuren els registres comptables, creats per l'Ajuntament de Sabadell amb adreça de la Pl. Sant Roc, 1 08201 de Sabadell . No s'efectuarà cap cessió de les dades facilitades .En qualsevol moment pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació, adreçant-se a qualsevol de les oficines d'atenció al ciutadà de l'Ajuntament."