****

FECHA DE RECEPCIÓN:

 CONFORME:

 (El Departamento)

**SOLICITUD DE APERTURA/MODIFICACIÓN DE FICHA DE TERCERO**

 **TIPO DE MOVIMIENTO**

 **Alta de tercero**

 **Modificación de datos de tercero con código nº**

 **DATOS PERSONALES**

1. Nombre y dos apellidos/Razón Social:
2. Calle:  Nº:  Piso:

 Población:  Provincia:

 Código postal:  Teléfono:

1. C.I.F.:

 D.N.I.:

Conforme: EL TERCERO Fecha:

**DATOS BANCARIOS** (A rellenar por la Entidad Bancaria)

1. Banco:

 Sucursal:  **IBAN:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BANCO:** |  |  |  |  | **SUCURSAL:** |  |  |  |  | **DC:** |  |  | **Nº DE CUENTA:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 CONFORME (Firma y sello del Banco) Fecha:

**NOTA:** Los espacios sombreados deberán ser rellenados únicamente por la Administración