

SOLICITUD DE COBRO POR TRANSFERENCIA BANCARIA

D/D^a _____, con DNI nº _____,
con domicilio en c/. _____ nº _____
piso _____ localidad _____, C.P. _____, solicita acogerse
al sistema de cobro mediante transferencia bancaria.

BANCO/CAJA _____

Entidad _____ Agencia _____ D.C. _____ C.C. _____

En, a de de 20...

Firma del interesado/a

A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD BANCARIA

D/D^a _____ Apoderado/Interventor de

CERTIFICO: como Apoderado-Interventor de la Entidad, que los datos que anteceden
coinciden con los existentes en esta Oficina.

Entidad _____ Agencia _____ D.C. _____ C.C. _____

FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD

Fdo.: _____