



ANEXO V

SOLICITUD DE COBRO POR TRANSFERENCIA BANCARIA PROGRAMA " KNOW HOW" 2024

**(A rellenar tras la publicación de la Propuesta de Resolución
Definitiva en el tablón de anuncios del Ayuntamiento)**

A la atención de Tesorería:

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL: _____

DNI/CIF: _____

DOMICILIO: _____

CÓDIGO POSTAL: _____

LOCALIDAD Y PROVINCIA: _____

TELÉFONOS: _____

EMAIL (OBLIGATORIO): _____

Por la presente se solicita que todos cuantos pagos deban efectuarnos en lo sucesivo, como consecuencia de nuestras relaciones, sean hechos mediante transferencia a la cuenta bancaria nº (IBAN obligatorio):

A estos efectos se cumplimenta a continuación certificación de la entidad bancaria acreditativa de la titularidad y nº de cuenta. Esta instrucción tiene carácter indefinido mientras no sea revocada por este mismo medio en el futuro.

Se adjunta documentación acreditativa de titularidad de la cuenta bancaria.

Puebla de Guzmán, a _____ de _____ de 2024.

Fdo. D. D^a _____

