VILLA DE ALEDO
Ayuntamiento

AUTORIZACION DOMICILIACION BANCARIA DE RECIBOS MERCADO SEMANAL DE ALEDO

Nombre y Apellidos ……

D.N.I.....

Teléfono de contacto:

Con domicilio..... C.P.

Población.. Provincia ..

AUTORIZA AL AYUNTAMIENTO DE ALEDO

Con CIF P3000600A, desde la fecha presente para que haga efectivo el importe de los recibos mensuales en relación al MERCADO SEMANAL, de la tasa correspondiente a mi puesto.

DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA

Nombre de la entidad bancaria:
.....

(Domicilio de la entidad bancaria) Entidad

IBAN	Entidad	Oficina	DC Cuenta	Nº cuenta

Firma:

Fecha .....

NOTA: Se adjuntara fotocopia de la cartilla o certificado bancario para comprobación de la titularidad de la cuenta.