

 <b>Diputación de Cádiz</b>	<b>SOLICITUDES</b>	<b>www.dipucadiz.es</b>
	<b>TERCEROS</b>	<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Modificación <input type="checkbox"/> Baja

El interesado que se reseña solicita que sean anotados sus datos identificativos a efectos de los cobros y pagos que procedan en lo sucesivo.

### DATOS DEL INTERESADO

Razón social o Apellidos y nombre (1)			
Tipo de personalidad	<input type="checkbox"/> Física	<input type="checkbox"/> Jurídica	Entidad (2):
Nombre comercial (3)	CIF o NIF (4)		
Domicilio	Nº		
Población	Provincia	CP	
Tlfno	Fax	Email	

Representante legal	Nombre	NIF	
	Domicilio	Nº	
Persona de contacto	Tlfno		
Actividad económica			
Epígrafe IAE (5)	Fecha Alta IAE		
(márquese lo que proceda)	Estimación directa <input type="checkbox"/>	Estimación objetiva <input type="checkbox"/>	

(1) Consignar el nombre completo de la razón social. (2) Consignar la forma de personalidad jurídica: S.A., S.L., S.A.L., etc. (3) Consignar el nombre comercial, en caso de usarse si fuera distinto de la razón social. (4) **Se deberá adjuntar fotocopia del CIF/NIF.** (5) **Se deberá adjuntar fotocopia de Alta de I.A.E.**

### DOMICILIACION BANCARIA (a rellenar por la entidad financiera)

Entidad Financiera	Sucursal
--------------------	----------

Código completo del nº de cuenta	Entidad	Sucursal	D.C.	Numero de cuenta
----------------------------------	---------	----------	------	------------------

Notificamos que la cuenta corriente señalada figura abierta en esta entidad a nombre del interesado de referencia y con NIF:

Fdo.: DNI nº

(Firma y sello)

DILIGENCIA: El abajo firmante se responsabiliza de los datos detallados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la ENTIDAD FINANCIERA a través de las cuales se desean recibir los pagos que puedan corresponder, quedando DIPUTACION PROVINCIAL DE CADIZ exonerada de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

En Cádiz, a de de 200

El Interesado o Representante,

(Firma y Sello)

El usuario autoriza el tratamiento automatizado de los datos personales que voluntariamente ha suministrado y que son necesarios para la prestación del servicio solicitado. Los Datos Personales recogidos serán incorporados a los correspondientes ficheros titularidad de Diputación. Los datos recogidos en el presente documento son confidenciales y están protegidos conforme a lo dispuesto en la ley 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal. Los derechos de oposición, acceso, rectificación y cancelación de estos datos pueden ser ejercitados enviando comunicación escrita a la siguiente dirección:

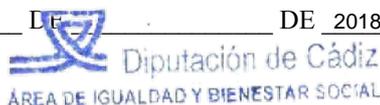
Excm. Diputación Provincial de Cádiz, Intervención, Plaza de España s/n, 11071 Cádiz

### Identificación del destinatario

Destinatario: Excm. Diputación Provincial de Cádiz – Plaza de España s/n – 11071 CADIZ

CENTRO GESTOR QUE PROPONE EL ALTA/MODIFICACIÓN:

AREA DE IGUALDAD  
Y BIENESTAR SOCIAL



Firma y Sello