



## FICHA DE TERCERO PERSONA JURIDICA

(Los datos deberán ser rellenados con letra de imprenta bien legible y no se admitirán tachaduras ni raspaduras, exigiéndose, para su validez, la **presentación en documento original en la Sede Electrónica del Ayuntamiento de Ciudad Real**, sin cuyos requisitos no será aceptada.)

FECHA DE RECEPCION    /    /

### TIPO DE MOVIMIENTO (A rellenar por el Tercero, señalando lo que proceda)

- Alta de Tercero
- Modificación de datos bancarios:  Cancelación c/cte. anterior.  
 Alta nueva c/cte. manteniendo vigente anterior.
- Modificación datos identificativos del tercero sin modificación de datos bancarios.

El representante de la persona jurídica deberá cumplimentar y firmar **en forma digital, mediante el uso de certificado electrónico de representante, emitido por autoridad competente, y presentarse de forma telemática en la Sede Electrónica del Ayuntamiento de Ciudad Real <https://www.ciudadreal.es/sede-electronica.html>** ), acompañado de certificado o justificante de la entidad financiera acreditando la veracidad de los datos bancarios y titularidad consignados, en aplicación de lo establecido en la Ley 39/2015, de 1 de octubre y demás disposiciones normativas.

### I.- DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TITULAR DE LA CUENTA. (A rellenar por el Tercero)

- N.I.F./ \_\_\_\_\_
- Nombre o razón Social \_\_\_\_\_
- Domicilio \_\_\_\_\_
- Municipio \_\_\_\_\_
- Provincia \_\_\_\_\_ Cód. Postal \_\_\_\_\_
- Nacionalidad \_\_\_\_\_
- Teléfono \_\_\_\_\_ Tlf. Móvil \_\_\_\_\_
- Email \_\_\_\_\_

### II.- DATOS IDENTIFICATIVOS DEL REPRESENTANTE.

- NIF. \_\_\_\_\_
- Nombre y apellidos \_\_\_\_\_
- Tfno. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

### III.- DATOS BANCARIOS (los datos bancarios reflejados deberán coincidir con los que se reflejen en el certificado o justificante de la entidad financiera que se aportará con la presente ficha, sin cuyo requisito no será aceptada.)

- Banco/Caja \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_
- Agencia/Sucursal \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_
- IBAN \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / (24 dígitos)
- CÓDIGO BIC: \_\_\_\_\_

**EL TERCERO,**

Fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

(El presente documento deberá ser firmado obligatoriamente en forma digital por apoderado/representante, utilizando para ello certificado electrónico de representante de la persona jurídica).

Fdo.: \_\_\_\_\_

N.I.F.: \_\_\_\_\_

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Personales y Garantía de los Derechos Digitales e, se le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario van a ser incorporados para su tratamiento a fichero automatizado de datos. Con el fin de facilitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición puede dirigirse por escrito a: