

**DOCUMENTO DE DATOS BANCARIOS DE TERCEROS. PERSONA FÍSICA**

**DATOS PERSONALES**

DNI / NIF / NIE / Pasaporte

Nombre y apellidos

Domicilio

Localidad

Provincia

C.P.

Correo electrónico

Teléfono

**DATOS BANCARIOS**

ENTIDAD FINANCIERA

BIC / SWIFT

CÓDIGO IBAN (24 dígitos)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

AUTORIZA a la Tesorería Municipal del Ayuntamiento de Las Rozas de Madrid para que las cantidades que deba percibir sean transferidas a la entidad financiera y a los datos bancarios indicados, quedando ésta exonerada por cualquier responsabilidad de error u omisión en los mismos.

En ....., a ..... de ..... de 20...

Firma del Interesado

**DOCUMENTACION IMPRESCINDIBLE A ADJUNTAR (\*):**

- 1. FOTOCOPIA DNI / NIF / NIE / PASAPORTE**
- 2. CERTIFICADO O DOCUMENTO BANCARIO QUE ACREDITE LA TITULARIDAD C.C.C.**
- 3. DOCUMENTO ORIGINAL (en esta Tesorería) o VÍA EMAIL CON FIRMA DIGITAL [mesanchez@lasrozas.es](mailto:mesanchez@lasrozas.es)**

**(\*) NO SERÁ VALIDADO NINGÚN DOCUMENTO SIN LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA**

En virtud de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, se le informa de que sus datos personales se incorporarán a un fichero propiedad del Ayuntamiento de Las Rozas de Madrid. Le informamos que puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicación escrita, adjuntando copia del DNI, dirigida al domicilio del Ayuntamiento ubicado en Plaza Mayor, 1, 28231 Las Rozas de Madrid, o mediante el envío de un correo electrónico con firma digital reconocida a la siguiente dirección: [solicitudesARCO@lasrozas.es](mailto:solicitudesARCO@lasrozas.es)