



Ajuntament de Calvià  
Mallorca

**ANEXO III**  
**SOLICITUD DE TRANSFERENCIA BANCARIA PARA PAGOS**

**DATOS DEL PERCEPTOR:**

NIF DEL PERCEPTOR \_\_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

PROVINCIA \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

**DATOS BANCARIOS:**

ENTIDAD BANCARIA / SUCURSAL \_\_\_\_\_

CÓDIGO BANCO \_\_\_\_\_ CÓDIGO OFICINA \_\_\_\_\_

DC \_\_\_\_\_ NÚM. CUENTA \_\_\_\_\_

Bajo mi responsabilidad, declaro que estos datos corresponden al c/c o a la libreta abierta a mi nombre

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de 2021

CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE LA ENTIDAD BANCARIA:

Estos datos coinciden con las que constan en esta oficina:

El/la director/a / El/la delegado/ada El/la perceptor/a

*\*Este documento no será necesario si la Administración ya dispone de estos datos.*

**SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE CALVIÀ**