AJUNTAMENT D'ALGAIDA

Imprès núm. 2: Full de Domiciliació Bancària

ORDRE DE DOMICILIACIÓ DE PAGAMENT DE REBUTS EN ENTITATS BANCÀRIES I CAIXES D'ESTALVI

☐ Alta

☐ Modificació

☐ Baixa

Subjecte passiu: ..... NIF: .....

Titular del compte corrent (en cas que no coincideixi): .....

NIF: .....

Telèfon fix: ..... Fax: .....

Telèfon mòbil ..... E-mail: .....

DADES BANCÀRIES

Entitat ..... Oficina .....

C.C.C. ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

CONCEPTE	OBJECTE TRIBUTARI (Nom i llinatges de l'infant)
Servei d'Educació Infantil de primer cicle de l'Escola Municipal d'Infants Flor de Murta 20____ / 20____	

Aquesta ordre de domiciliació tindrà efectes pel present període només en el cas que s'hagi presentat al menys dos mesos abans del període de cobrament. En cas contrari, tindrà efectes a partir del període següent. La domiciliació tindrà validesa per temps indefinit en tant no sigui donada de baixa per l'interessat o que l'Ajuntament d'Algaida notifiqui a l'interessat la seva invalidesa. En cas de rebuig per l'entitat de crèdit la domiciliació deixarà de tenir validesa.

Algaida, ...

(signatura)

(3 exemplars: Interessat / Banc o Caixa / Ajuntament d'Algaida)

La comunicació de les dades personals que consten en aquest document suposa l'autorització perquè s'incorporin a un fitxer automatitzat de l'Ajuntament d'Algaida per a la resolució d'aquesta tramitació. Així mateix, són objecte de protecció d'acord amb les disposicions de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal. Per aquest motiu, podreu exercir-ne el dret d'accés, modificació i cancel·lació adreçant-vos personalment a l'Ajuntament d'Algaida o mitjançant l'adreça de correu ajuntament@ajalgaida.net