

ANNEX 2: SOL·LICITUD DE TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER A PAGAMENTS

DADES DEL PERCEPTOR:

| LLINATGES I NOM/RAÓ SOCIAL | | | |
|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | | | |
| ADREÇA | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| LOCALITAT | CODI POSTAL | PROVÍNCIA | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| TELÈFON | FAX | MAIL | WEB |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| ENTITAT BANCÀRIA/SUCURSAL | | | | | |
|---------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| CODI PAIS | D.C. | CODI BANC | CODI OFICINA | D.C. | COMPTE NÚM. |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| CODI BIC | | <input type="text"/> | | | |

Sota la meva responsabilitat declaro que aquestes dades corresponen al c/c o a la llibreta oberta a nom meu.

Palma,

CERTIFICAT DE CONFORMITAT DE L'ENTITAT BANCÀRIA:

Aquestes dades coincideixen amb les que consten en aquesta oficina.

Signatura del Director/del Delegat

Signatura del Perceptor

Segell de l'Entitat Bancària