

Edificio Seminario  
 Vía Hispanidad 20, planta B  
 50071 Zaragoza

**FICHA DE TERCEROS**
**(Remitir el original debidamente cumplimentado al Servicio de Tesorería, salvo haberlo hecho con anterioridad. No se admitirán enmiendas ni tachaduras).**
**1º.- DATOS DEL TITULAR DE LOS PAGOS:**

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL. (Si es persona jurídica indicar S.A., S.L. etc...)	
N.I.F. o C.I.F.	
DIRECCIÓN COMPLETA (incluido el código postal)	
TELÉFONO	
FAX	
E-MAIL	
PERSONA DE CONTACTO	
OTROS DATOS DE INTERÉS	
_____ a _____ de _____ de _____	
Fdo.: _____	

**2º.- CERTIFICACIÓN DE ENTIDAD DE CRÉDITO O DE AHORRO. DATOS PARA PAGOS** (Este nº de cuenta quedará registrado en el Sistema de Información Contable de este Excmo. Ayuntamiento de Zaragoza a los efectos de abonarles futuros créditos que se pudieran generar a su favor, salvo que solicite por escrito su cancelación o modificación, siendo preciso en este último caso el correspondiente certificado bancario con los nuevos datos. Para cualquier consulta, ponemos a su disposición el **teléfono 976-721100 (extensiones 4526, 4873, 1193, 1226)**, en horario de 8:30 a 14:30 h. de lunes a viernes).

Certifico que el titular de los pagos con su NIF, referenciado en el apartado 1º, figura igualmente como titular de la cuenta que consta a continuación:																			
a) Código IBAN para cuentas en España:																			
CÓDIGO PAIS	D.C. IBAN	CÓDIGO DE ENTIDAD				CÓDIGO DE SUCURSAL				D.C.	NÚMERO DE CUENTA								
E	S																		
b) Código IBAN para cuentas en resto de zona SEPA:																			
<b>Por la entidad</b> (sello y firma de la Entidad de Crédito o de Ahorro)																			
_____ a _____ de _____ de _____																			
Fdo.: _____																			