



FICHA DE TERCERO PERSONA JURIDICA

(Los datos deberán ser rellenados con letra de imprenta bien legible y no se admitirán tachaduras ni raspaduras, exigiéndose, para su validez, la **presentación en documento original en la Sede Electrónica de la Diputación de Toledo**, sin cuyos requisitos no será aceptada.)

FECHA DE RECEPCION ____/____/____

TIPO DE MOVIMIENTO (A rellenar por el Tercero, señalando lo que proceda)

- Alta de Tercero
- Modificación de datos bancarios: Cancelación c/cte. anterior.
 Alta nueva c/cte. manteniendo vigente anterior.
- Modificación datos identificativos del tercero sin modificación de datos bancarios.

El representante de la persona jurídica deberá cumplimentar y firmar **en forma digital, mediante el uso de certificado electrónico de representante, emitido por autoridad competente, y presentarse de forma telemática en la Sede Electrónica de la Diputación de Toledo (www.diputoledo.es Sede Electrónica)**, acompañado de certificado o justificante de la entidad financiera acreditando la veracidad de los datos bancarios y titularidad consignados, en aplicación de lo establecido en la Ley 39/2015, de 1 de octubre y demás disposiciones normativas.

I.- DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TITULAR DE LA CUENTA. (A rellenar por el Tercero)

- N.I.F./ _____
- Nombre o razón Social _____
- Domicilio _____
- Municipio _____
- Provincia _____ Cód. Postal _____
- Nacionalidad _____
- Teléfono _____ Tlf. Móvil _____
- Email _____

II.- DATOS IDENTIFICATIVOS DEL REPRESENTANTE.

- NIF. _____
- Nombre y apellidos _____
- Tfno. _____ Email _____

III.- DATOS BANCARIOS (los datos bancarios reflejados deberán coincidir con los que se reflejen en el certificado o justificante de la entidad financiera que se aportará con la presente ficha, sin cuyo requisito no será aceptada.)

- Banco/Caja _____ Código _____
- Agencia/Sucursal _____ Código _____
- IBAN ____/____/____/____/____/____/____/____ (24 dígitos)
- CÓDIGO BIC: _____

EL TERCERO,

Fecha ____/____/____

(El presente documento deberá ser firmado obligatoriamente en forma digital por apoderado/representante, utilizando para ello certificado electrónico de representante de la persona jurídica).

Fdo.: _____

N.I.F.: _____

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y normas de desarrollo, se le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario van a ser incorporados para su tratamiento a fichero automatizado de datos. Con el fin de facilitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición puede dirigirse por escrito a: