

ANEXO I

SOLICITUD DE PAGO DE LA APORTACIÓN DE DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE TOLEDO

1. Datos de identificación de la Entidad beneficiaria:

Nombre de la Entidad:		
CIF de la Entidad:		
Nombre del/de la representante legal de la Entidad:		
Cargo:		
Correo Electrónico a efectos de avisos y comunicaciones:		
Domicilio de la Entidad:	C.P.:	Localidad:
Teléfono de la Entidad:	Fax:	

2. Datos bancarios:

Número de cuenta corriente (IBAN): _

SOLICITA:

Sea abonado el importe de euros como aportación de la Diputación Provincial de Toledo, en virtud del Convenio de Cooperación suscrito al efecto en fecha, adjuntando a estos efectos los **Anexos**, debidamente cumplimentados.

En....., a de de 20...

Firma y Sello del representante de la Entidad

Ilmo. Sr. Presidente de la Diputación Provincial de Toledo.