

**SOLICITUD  
TERCEROS**

☐ ALTA

**DATOS DEL INTERESADO**

|                                   |                                 |                                   |                    |       |  |
|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|--------------------|-------|--|
| Razón Social o Apellidos y Nombre |                                 |                                   |                    |       |  |
| Tipo de personalidad              | <input type="checkbox"/> Física | <input type="checkbox"/> Jurídica | NIF <sup>(1)</sup> |       |  |
|                                   |                                 |                                   | NIE <sup>(2)</sup> |       |  |
|                                   |                                 |                                   | ROI <sup>(3)</sup> |       |  |
|                                   |                                 |                                   | ENR <sup>(4)</sup> |       |  |
| Domicilio                         |                                 |                                   |                    |       |  |
| Población                         |                                 |                                   | Provincia          | C. P. |  |
| Teléfono                          |                                 | Fax                               |                    | Email |  |

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL**

|                    |  |     |           |       |  |
|--------------------|--|-----|-----------|-------|--|
| Apellidos y Nombre |  | NIF |           |       |  |
| Domicilio          |  |     |           |       |  |
| Población          |  |     | Provincia | C. P. |  |
| Teléfono           |  | Fax |           | Email |  |

**DATOS BANCARIOS INTERESADO**

|                      |  |
|----------------------|--|
| IBAN Cuenta Bancaria |  |
|----------------------|--|

En virtud de la presente, SOLICITO:

**ALTA** de la cuenta bancaria en las entidades:

**Diputación de Badajoz (En todo caso)**

- ☐ Patronato Provincial de la Escuela de TAUROMAQUIA  
☐ Organismo Autónomo de Protección de la Legalidad Urbanística RESTAURA

**Asimismo, en relación con el alta de la cuenta bancaria solicitada:**

**Autorizo** a la Tesorería de la Diputación Provincial de Badajoz para que las cantidades que deba percibir, sean transferidas a la cuenta bancaria cuyo alta se solicita, causando baja, en su caso, de la anterior cuenta en su día designada.

**Declaro** que la cuenta bancaria cuyo alta se solicita es de mi titularidad, como así lo acredita el

Certificado en virtud del cual la entidad financiera confirma los datos bancarios contenidos en la presente solicitud.

**Declaro** la veracidad de los datos contenidos en la presente solicitud, exonerando de responsabilidad a la Tesorería de la Diputación Provincial por cualquier error u omisión que pudiera existir en la misma.

**DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA: Se adjunta CERTIFICADO emitido por la entidad financiera y acreditativo de la titularidad de la cuenta bancaria. \***

### **MEDIO DE COMUNICACIÓN Y NOTIFICACIÓN**

|        |
|--------|
| Email: |
|--------|

En todo caso, será el medio utilizado para aquellos interesados que están obligados a relacionarse de forma electrónica con la Administración, es decir, los sujetos previstos en el artículo 14.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común. Asimismo, cuando el interesado sea persona física podrá elegir como medio preferente de comunicación y notificación el telemático.

|                                                                                                                                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Cualquier otro medio que permita tener constancia de su recepción, en el caso de que el interesado sea persona física. En este caso, el lugar señalado a efectos de notificaciones: |  |
| Dirección:                                                                                                                                                                          |  |
| Código Postal:                                                                                                                                                                      |  |
| Localidad:                                                                                                                                                                          |  |

La comunicación/notificación telemática, se llevará a cabo a través de la Sede Electrónica de las entidades cuyo ALTA solicito.

En Badajoz, a ..... de .....de .....

Fdo.....

\*En relación al CERTIFICADO , cuya presentación es obligatoria, y en su caso, al amparo de lo establecido en el artículo 28.6 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común, la Tesorería podrá solicitar el cotejo de las copias aportadas por el interesado, para lo que podrán requerir, en cualquier momento, la exhibición del documento o de la información original.

Respecto a los datos de carácter personal contenidos en el presente formulario, será responsable del tratamiento la Diputación Provincial de Badajoz. La finalidad del tratamiento es el procedimiento de gestión de los pagos efectuados por la entidad responsable de su tratamiento. No se prevén cesiones o transferencias de datos, salvo las legal o judicialmente establecidas. En todo caso, el interesado, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de los datos, limitación u oposición, retirar el consentimiento prestado o reclamar ante la autoridad de control. Para cualquier información adicional podrá dirigirse al Delegado De Protección de Datos de la Diputación Provincial de Badajoz, Juan Enrique Vión Pérez, Área de Presidencia y Relaciones Institucionales 924212237 [dpd@dip-badajoz.es](mailto:dpd@dip-badajoz.es). Y respecto a la autoridad de control podrá dirigirse a la Agencia Española de Protección de Datos C/ Jorge Juan n.º 6, 28001 Madrid.

**ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN DE BADAJOZ**