



**SOLICITUD DE PAGO POR TRANSFERENCIA Y  
DE MODIFICACIÓN DE DATOS BANCARIOS**

(ANEXO 2º ORDEN PRE/1576/2002,  
DE 19 DE JUNIO, B.O.E. 26/6/2002)

**I. Datos del Acreedor** (Se deberá acompañar fotocopia del N.I.F. o C.I.F.)

N.I.F.:				Nombre o denominación social:											
Domicilio Fiscal:										Municipio:					
Provincia:						Código Postal:				Teléfono:					

**II. Datos del representante**

N.I.F.:				Nombre:											

**III. Baja de datos bancarios**

Ordinal	TP	Código Entidad:	Código Sucursal:	D. C.:	Número de Cuenta:

**IV. Altas de datos bancarios**

Código Entidad:	Código Sucursal:	D. C.:	Número de Cuenta:

**A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD DE CRÉDITO**

Certifico la existencia de la cuenta referenciada en «IV. Alta de datos bancarios» abierta en nombre del titular que se refleja en «I. Datos del acreedor.

EL INTERVENTOR

(Sello)

Fdo.: .....

En....., a.....de.....de.....  
(Firma del acreedor o representante)

Fdo.: .....

SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN DE SEGOVIA

TESORERÍA