



Ayuntamiento

EXCELENTÍSIMO AYUNTAMIENTO DE CASTILLO DE LOCUBÍN  
Blas Infante 19 CP 23670 Tf 953591364 fax 953591311

# SOLICITUD DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

## DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRE: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

D.N.I. Núm: \_\_\_\_\_

## SOLICITA

La domiciliación de los siguientes impuestos municipales:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Nº de Entidad: \_\_\_\_\_

Nº de Sucursal: \_\_\_\_\_

Nº D.C.: \_\_\_\_\_

Nombre de la Cuenta: \_\_\_\_\_

Nombre de la Entidad: \_\_\_\_\_

Castillo de Locubín, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_