Nafarroako Gobernua
Gobierno de Navarra
Ogasuneko eta Finantza Politikako Departamentua
Departamento de Hacienda y Política Financiera

Kontabilitate Zerbitzua
Servicio de Contabilidad
Diruzaintza Atala
Sección de Tesorería
Karlos III.a, 4-2. maila • Carlos III, 4-nivel 2
31002 IRUÑA - PAMPLONA
Tel. 848 42 72 41
seccion.tesoreria@navarra.es

SOLICITUD DE ABONO POR TRANSFERENCIA

SOLICITANTE			
Apellidos y nombre (o Razón Social)			N.I.F./C.I.F.
Dirección (Nombre de la calle, plaza, avenida...)		Número, Escalera, Piso, Puerta	Teléfono
Código Postal	Localidad	Provincia	

CUENTA BANCARIA-IBAN
Titular de la cuenta (*Debe coincidir con el nombre y dos apellidos o razón social del solicitante*)
IBAN

CERTIFICACIÓN BANCARIA

D.… …… ……

(Nombre y dos apellidos) (Cargo o empleo)

y D. …… ……

(Nombre y dos apellidos) (Cargo o empleo)

apoderados del Banco ……..... CERTIFICAN :

Que existe una cuenta abierta con los datos reseñados en el apartado de "cuenta bancaria-IBAN" precedente y para que conste a efectos de domiciliación de los pagos que deba hacer el Gobierno de Navarra a

D.… ……
.

(Nombre o razón social del solicitante)

expiden la presente certificación en …….. , a
……..

(Lugar) (Fecha)

(Esta certificación debe llevar la firma o firmas de los apoderados y el sello de la Entidad bancaria)

D. ……..
(Nombre del solicitante o persona que lo presenta)

…….. , a …… de …….. de ……

(Firma)