**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)

Este documento se debe presentar en las [oficinas de registro y atención del Gobierno de Navarra](http://www.navarra.es/es/atencion-ciudadana/oficinas-de-registro-y-atencion-ciudadana) y en cualquier otro lugar previsto en la [Ley 39/2015](http://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20200923&tn=1#a16).