



TEL 921-490213

TITULAR ACTUAL

NOMBRE Y APELLIDOS _____

DNI _____ TELÉFONO CONTACTO _____

SITUACIÓN DEL DOMICILIO _____

NÚMERO ÚLTIMO RECIBO

SERVICIO

| ABASTECIMIENTO

RESIDUOS SÓLIDOS

NUEVO TITULAR

NOMBRE Y APELLIDOS

DNI _____ TELÉFONO CONTACTO _____

Solicita la domiciliación de los recibos emitidos por el Excmo. Ayto. de Garcillán, en el siguiente número de cuenta.

BANCO/CAJA _____

POBLACIÓN

Nº DE CUENTA (IBAN)

[illegible]

Declara, bajo su responsabilidad, ser ciertos los datos que ha hecho constar.

En Garcillán a _____ de _____ de 20_____

Fdo: _____