

**IMD**Instituto Municipal
de Deportes**no8do**
AYUNTAMIENTO
DE SEVILLA

Sello de Registro

**FORMULARIO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA****DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA:**

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:			D.N.I. / C.I.F.
DOMICILIO (CALLE, Nº Y PISO)	PROVINCIA:	POBLACIÓN:	CÓDIGO POSTAL:
CORREO ELECTRÓNICO:	TELÉFONO:	MÓVIL:	

DATOS DEL RECIBO:

BENEFICIARIO:	
SERVICIO O ACTIVIDAD:	(*) D.N.I. / C.I.F.
CENTRO DEPORTIVO MUNICIPAL:	

DATOS BANCARIOS:

ENTIDAD FINANCIERA:
IBAN: _

*** La domiciliación nueva o modificación surtirá efectos a partir del mes siguiente a aquel en que se proceda a la comunicación de los datos correspondientes, si la misma se realiza entre los días 1 y 15 de cada mes, y a partir del segundo mes posterior, si dicha comunicación tiene lugar entre los días 16 y último del mes. (Art. 5 de la Ordenanza de Precios Públicos por la prestación de Servicios y Actividades del I.M.D. en el año 2014)**

VERIFIQUE LA FECHA DE PRESENTACIÓN EN EL REGISTRO

Con cargo a la cuenta indicada y hasta nuevo aviso, sírvase cumplimentar esta domiciliación ante la Entidad Financiera reseñada para el próximo recibo y sucesivos. Al mismo tiempo así lo comunico a mi sucursal bancaria.

En Sevilla a, de de

Firma del titular de la cuenta