



EXCMO. CABILDO INSULAR  
DE LA PALMA  
Avda. Marítima 3  
38700-Santa Cruz de La Palma  
Tfno:922423100 Fax:922423100

**TESORERIA**  
**MODELO DATOS DE**  
**TERCEROS**

Alta

Modificación

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TERCERO				Nº CONTROL:	
N.I.F. o C.I.F.:					
Apellidos y nombre o Razón Social					
Domicilio					
Código Postal		Población			
Provincia			País		
Teléfono - 1		Teléfono - 2		Fax	
Correo electrónico					
Nombre y Apellidos del Representante:					
N.I.F./N.I.E.:					
Cargo o representación:					
<b>AUTORIZACION PARA LA CONSULTA DE DATOS IDENTIFICATIVOS:</b> de conformidad a lo dispuesto en Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (Cláusulas y Legislación aplicable al dorso o en documento adjunto)					
<b>AUTORIZO</b> <b>NO AUTORIZO</b>					
DATOS BANCARIOS					
CODIGO IBAN:					
CODIGO BIC/swift:					
Entidad				Suc.	
Domicilio				Cod. Postal	
Población				Provincia/País	
<b>Imprescindible rellenar si no aporta Certificado de la entidad bancaria sobre Titularidad de la Cuenta: (A cumplimentar por el Entidad Bancaria)</b>					
<b>Certificamos que en la cuenta reseñada consta en nuestros archivos el TITULAR siguiente:</b>					
Nombre o Razón Social:				NIF/ CIF	
Por la entidad bancaria: Sello de fecha y Firma					
DECLARACION RESPONSABLE					
<b>DECLARO que son ciertos y completos todos los datos del presente modelo y corresponden a la cuenta de mi titularidad, AUTORIZANDO al Sr Tesorero para que, en tanto no sea modificado o cancelado, las cantidades que se deban percibir del Excmo. Cabildo Insular de la Palma y sus Organismos Autónomos, sean ingresados en la cuenta IBAN reseñada.</b>					
Así mismo, <b>MANIFIESTO</b> haber recibido y/o leído la <b>Cláusula</b> referente a la <b>Protección de Datos Personales y garantía de derechos digitales.</b>					
En  (Firma del tercero o su representante)					
Fdo.:					
<b>LA MODIFICACION DE LOS DATOS INFORMADOS SE DEBERAN HACER CONSTAR OBLIGATORIAMENTE EN ESTE MISMO DOCUMENTO, SEÑALANDO QUE SE TRATA DE UNA MODIFICACION DEL ALTA DE TERCEROS, A LOS EFECTOS QUE CORRESPONDAN.</b>					

## CLAUSULA PROTECCIÓN DE DATOS

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD) se informa que, los datos solicitados y/o recogidos, serán incorporados a un fichero titularidad del Excmo. Cabildo Insular de La Palma cuya finalidad es la gestión de datos de los proveedores o para envíos informativos relacionados con esta autorización.

Asimismo, se informa que podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición respecto de los mismos, dirigiendo la pertinente solicitud escrita acompañada de copia de documento acreditativo de su identidad (DNI/NIF o Pasaporte), a la Oficina de Atención al Ciudadano del Excmo. Cabildo Insular de La Palma, en Avenida Marítima nº 3, de Santa Cruz de La Palma o en los lugares citados en el apartado 5.

### NORMAS PARA LA CORRECTA CUMPLIMENTACIÓN DEL MODELO Y DOCUMENTACIÓN A ACOMPAÑAR

<b>1.</b>	<b>FIRMAS:</b>	PERSONAS FÍSICAS:	LA DEL PROPIO INTERESADO
		PERSONAS JURÍDICAS / ENTIDADES ASOCIATIVAS SIN FINES DE LUCRO	REPRESENTANTE/S LEGAL/ES
<b>2.</b>	<b>DOCUMENTACIÓN A ACOMPAÑAR:</b>	DE PERSONAS FÍSICAS:	COPIA DEL N.I.F. o JUSTIFICANTE DEL N.I.E. o PASAPORTE (NO ESPAÑOLES) EN CASO DE OPOSICION A SU CONSULTA
		DE PERSONAS JURÍDICAS:	1. Copia del documento acreditativo, (Escrituras de poder), de la existencia de representación. 2. Instancia de solicitud de bastanteo del documento acreditativo de la representación. 3. Copia del CIF de la persona jurídica y copia del N.I.F./N.I.E. del representante
		ENTIDADES ASOCIATIVAS SIN FINES DE LUCRO	CERTIFICACION DEL CORRESPONDIENTE REGISTRO ADMINISTRATIVO, AUTONOMICO O ESTATAL, DONDE SE INDIQUEN SUS REPRESENTANTES LEGALES. (Ley Orgánica 1/2002 de 22 de marzo, Reguladora del Derecho de Asociación, Ley 4/2003, de 28 de febrero, Asociaciones de Canarias y Decreto 12/2007, de 5 de febrero, Reglamento de Asociaciones de Canarias).  COPIA DEL C.I.F., Y COPIA DEL N.I.F./N.I.E. REPRESENTANTES
<b>3.</b>	<b>CERTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD BANCARIA</b>	<b>REFERIDA AL TITULAR DE LA CUENTA,</b>	
<b>4.</b>	<b>LUGARES DE PRESENTACIÓN</b>	<p><b>*Tramitación telemática:</b> A través del acceso a la sede electrónica del Excmo. Cabildo Insular de La Palma.</p> <p><b>*Tramitación presencial:</b> En cualquier oficina de Registro y Servicio al Ciudadano del Cabildo Insular de La Palma.</p> <p>* En todos aquellos, además del anterior, citados en el art. 16.4 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de Las Administraciones Públicas.</p>	