ANNEX 4. FULL DE TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA

DADES DE LA PERSONA CREDITORA

CIF	ENTITAT / CENTRE EDUCATIU / ENS LOCAL

CODI POSTAL	CARRER, NÚMERO, PIS, PORTA

POBLACIÓ	MUNICIPI

L'entitat financera_____
CERTIFICA que l'entitat / centre educatiu / ens local a dalt referenciada és titular del compte bancari que a continuació s'identifica:

IBAN				Entitat				Oficina				DC		Compte corrent									

_____, ____ de/d'_____ de _____

DILIGÈNCIA DE CONFORMITAT
DE L' ENTITAT BANCÀRIA (SIGNAT I SEGELLAT)

SIGNATURA DEL/DE LA
REPRESENTANT LEGAL