



PAHUEA

MOD:T

IMPRESO O FICHA FORMA DE COBRO⁽¹⁾

DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO (HUÉRFANO)	DATOS PERSONALES DEL TITULAR DE LA CUENTA/LIBRETA (CASO DE SER DISTINTO)										
1ER. APELLIDO.....NOMBRE..... 2º APELLIDO..... NIF..... CALLE/PLAZA.....NÚM..... PISO.....POBLACIÓN..... PROVINCIA.....TELÉF..... C.POSTAL..... MÓVIL..... CORREO ELECTRÓNICO:.....	1ER. APELLIDO.....NOMBRE..... 2º APELLIDO..... NIF..... PARENTESCO O RELACIÓN CON EL HUÉRFANO..... CALLE/PLAZA.....NÚM..... PISO.....POBLACIÓN..... PROVINCIA.....TELÉF..... C.POSTAL..... MÓVIL..... CORREO ELECTRÓNICO:.....										
DATOS BANCARIOS DE LA CUENTA/ LIBRETA											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>IBAN</th> <th>Entidad</th> <th>Oficina</th> <th>D.C.</th> <th>Nº Cuenta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> NOMBRE DEL BANCO/CAJA..... SUCURSAL/AGENCIA..... CALLE /PLAZA/.....NÚM..... POBLACIÓN..... PROVINCIA.....TELÉF..... C.POSTAL.....	IBAN	Entidad	Oficina	D.C.	Nº Cuenta						
IBAN	Entidad	Oficina	D.C.	Nº Cuenta							
SELLO CONFORMIDAD DE LOS DATOS BANCARIOS DE LA SUCURSAL O AGENCIA:	EN, A DEDE 20..... FIRMA										

(1) El documento deberá ser cumplimentado a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras.

Con arreglo a la ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados al Fichero propiedad del Patronato de Huérfanos del EA., los cuales podrán ser cedidos a la Agencia Tributaria, entidades bancarias así como a Instituciones Benéficas de carácter social. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de los citados datos, en los términos previstos en la citada ley, ante el General Director del Patronato de Huérfanos del EA. La aceptación de esta política de protección de datos es condición indispensable para la gestión de cuotas y ayudas de beneficiarios.

- Acepto Si No