



**SOLICITUD DE ABONO POR TRANSFERENCIA**

<b>SOLICITANTE</b>		
Apellidos y nombre (o Razón Social)		N.I.F./C.I.F.
Dirección (Nombre de la calle, plaza, avenida...)		Número, Escalera, Piso, Puerta
Teléfono		
Código Postal	Localidad	Provincia

<b>CUENTA BANCARIA-IBAN</b>	
Titular de la cuenta <i>(Debe coincidir con el nombre y dos apellidos o razón social del solicitante)</i>	
IBAN	<input type="text"/>

<b>CERTIFICACIÓN BANCARIA</b>	
D. ....	.....
(Nombre y dos apellidos)	(Cargo o empleo)
y D. ....	.....
(Nombre y dos apellidos)	(Cargo o empleo)
apoderados del Banco	CERTIFICAN :
Que existe una cuenta abierta con los datos reseñados en el apartado de "cuenta bancaria-IBAN" precedente y para que conste a efectos de domiciliación de los pagos que deba hacer el Gobierno de Navarra a	
D. ....	.....
(Nombre o razón social del solicitante)	
expiden la presente certificación en	, a
(Lugar)	(Fecha)
<i>(Esta certificación debe llevar la firma o firmas de los apoderados y el sello de la Entidad bancaria)</i>	

D. ....  
 (Nombre del solicitante o persona que lo presenta)

....., a ..... de ..... de .....  
 (Firma)