

No. _____

Datos de identificación

Cliente:		C.I.F. / N.I.F.:	
Domicilio Fiscal: Políg. Industrial o Urbanización:			
Calle o Plaza:		Nº:	
Localidad:		Provincia:	
Domicilio correspondencia:			
Apartado Correos:		Localidad:	Provincia:
Teléfono:	Teléfono móvil:	E_mail:	

Datos de la entidad financiera

Entidad financiera:													
Código Entidad:													
Código Sucursal													
Nº de cuenta:													
Domicilio Sucursal:													
Nº de OBE:													
Fecha de alta:													

A _____ de _____ 20__

Nombre del solicitante _____

Firma y sello del titular

Declaración de veracidad

El solicitante, en nombre propio o en representación de su sociedad con poder bastante, manifiesta la exactitud y veracidad de los datos reflejados, responsabilizándose ante cualquier organismo público o privado.

IMPORTANTE: Los obe's asociados a una cuenta corriente de una sucursal bancaria de municipios colindantes con la autopista tendrán un 5% de descuento.

Protección de datos

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 5/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos que figuran en la presente solicitud, podrán ser utilizados por Ciralsa S.A.C.E., al único objeto de proceder a la emisión de la factura correspondiente. Asimismo, consideramos que Vd. presta su consentimiento para la cesión de sus datos a las empresas vinculadas con Ciralsa S.A.C.E. para su emisión.

Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante correo a Ciralsa S.A.C.E. (Departamento Financiero, en oficinas de Monforte del Cid) entendiéndose que la revocación de la autorización al tratamiento de sus datos, la cancelación, rectificación u oposición surtirá efectos a partir de la fecha en la solicitud sea recibida.

NOTA: En el caso de disponer de diversas tarjetas de créditos u obe's deberá adjuntar en documento a parte, cada uno de los datos requeridos en el presente formulario.