



AUTORIZACIÓN DE COBRO
(si perceptor fuera distinto del solicitante)

Área de Bienestar Social y Calidad de Vida

DATOS DEL SOLICITANTE

Don/Doña: _____
y en representación de: _____
con D.N.I./N.I.F: _____

AUTORIZO a la Tesorería para que el importe de la Ayuda Económica que me conceda el Excmo.

Ayuntamiento de La Laguna, para _____

le sea abonado íntegramente a D/Doña: _____

con D.N.I./C.I.F: _____

y domicilio en _____

mediante su ingreso en la cuenta corriente:

Entidad	Sucursal	DC	Número cuenta
_____	_____	_____	_____

San Cristóbal de La Laguna, a _____

FIRMA,

Imprimir formulario

Limpiar campos

Fdo: _____

Conforme,
El empleado público actuante,

Fdo.:

EXCMO. SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SAN CRISTÓBAL DE LA LAGUNA

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en ficheros propiedad del Excmo. Ayuntamiento de San Cristóbal de La Laguna, cuya finalidad es atender a lo solicitado, y no podrán ser cedidos, salvo las cesiones previstas en la Ley. El órgano responsable del fichero es el Ayuntamiento y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es en la calle Consistorio, 4- C.P. 38201 San Cristóbal de La Laguna, de todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal