

DATOS BANCARIOS MODIFICACIÓN / NUEVOS

D. _____, con D.N.I.: _____,
 que presta servicio en el Complejo Hospitalario de Toledo, en la Unidad / Servicio de
 _____ y con la categoría de _____.

SOLICITA:

Me sean modificados los datos de la cuenta bancaria por la cual recibiré la nómina y resto de retribuciones.

NUEVOS DATOS BANCARIOS																		
BANCO O CAJA:																		
CALLE:										Nº:				CODIGO POSTAL:				
POBLACION:										PROVINCIA:								
CODIGO DE CUENTA																		
ENTIDAD				OFICINA				D.C.		Nº DE CUENTA								

En el caso de percibir otro tipo de retribuciones, que no cobre por la nómina ordinaria (desplazamientos, dietas, etc.), este mismo modelo debe ser comunicado al servicio de contabilidad para que tomen nota de su nueva cuenta.

Toledo ____ de _____ de 200__

Fdo.: