AJUNTAMENT D'ALDAIA
VALÈNCIA

DOCUMENTO DE ENDOSO

ENDOSANTE

Nombre/Razón social: _____ DNI/ CIF: _____

CEDEMOS IRREVOCABLEMENTE la factura/certificación siguiente:

_____

Por importe de _____ euros.

Dicho importe deberá ser abonado en al siguiente cuenta bancaria:

ENTIDAD				SUCURSAL				D.C.		NUMERO DE CUENTA									

Firma y sello del endosante

ENDOSATARIO

ACEPTAMOS EL PRESENTE ENDOSO y manifestamos conformidad con los datos bancarios precedentes.

EL ENDOSATARIO, _____

DOMICILIO SOCIAL, _____

REPRESENTANTE/PERSONA AUTORIZADA: _____

Firma y sello del endosatario

TOMA DE RAZON DEL ENDOSO
(a rellenar exclusivamente por el ayuntamiento)

DILIGENCIA

Para hacer constar la toma de razón del presente endoso correspondiente a la factura/certificación _____ por importe de _____ .

Aldaia, a de de .

LA INTERVENTORA MUNICIPAL

Presentar por duplicado

Plaça de la Constitució, 10 46960 Aldaia València Tel. 961 50 15 00 Fax 961 51 06 93 C.I.F. P-4602100-B Reg.Entitats Locals 01460214