



FEYDL	03.14.02.01.25
 03.14.02.01.25	

**SUBVENCIONES DE APOYO A LAS FARMACIAS RURALES DE LA PROVINCIA DE BURGOS**  
**UBICADAS EN MUNICIPIOS CON POBLACIÓN INFERIOR A 1.000 HABITANTES - 2026**

**ANEXO II - FICHA DE ALTA A TERCEROS**

Marcar si ya ha remitido ficha de alta a terceros anteriormente y no ha variado ningún dato.

<input type="checkbox"/> Declaro que los datos son los mismos que los enviados en anteriores convocatorias de esta línea de subvención
--

Rellenar en el caso de no haber remitido anteriormente ficha de alta a terceros o si los datos han cambiado.

<b>FICHA DE ALTA A TERCEROS</b>	
1. FECHA.....	
2. RAZÓN SOCIAL .....	
3. CALLE ..... NUM. .... PISO .....	
POBLACIÓN ..... PROVINCIA.....	
CÓDIGO POSTAL ..... TELÉFONO .....	
4. C.I.F. ....	
5. (A DILIGENCIAR POR LA ENTIDAD BANCARIA).	
LA ENTIDAD FINANCIERA QUE SUSCRIBE, ACREDITA QUE LA CUENTA ABAJO RESEÑADA CORRESPONDE A LA PERSONA O RAZÓN SOCIAL INDICADA EN EL APARTADO 2.	
ENTIDAD BANCARIA .....	
POBLACIÓN .....	
NÚMERO DE CUENTA (IBAN).....	
CONFORME: EL TERCERO*	FECHA Y SELLO DE LA ENTIDAD FINANCIERA**

\* Obligatoria la firma del solicitante

\*\* Se puede sustituir la firma y sello del banco por la aportación de un certificado de titularidad bancaria.

**ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE LA DIPUTACIÓN DE BURGOS**