



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Área de Gestión Sanitaria de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz

COMUNICACIÓN DE DATOS BANCARIOS PARA DOMICILIACION DE NOMINA

Apellidos y Nombre								
D.N.I.				Categoría				
Domicilio				Localidad				
Provincia			Código postal			Teléfono		

Por la presente comunico, a efectos de domiciliación bancaria de la nomina como trabajador del _____, que los datos de la cuenta en la que figuro como titular y donde quiero que se ingresen dichas nominas son los siguientes:

Código IBAN	Entidad	Sucursal	DC	Nº de Cuenta

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma

UNIDAD DE ATENCION AL PROFESIONAL DEL AREA DE GESTION SANITARIA JEREZ, COSTA NOROESTE Y SIERRA DE CADIZ