



Estado Carabobo
Municipio Valencia
ALCALDIA



AUTORIZACIÓN DE PAGO POR TRANSFERENCIA BANCARIA

Quien suscribe, _____, titular de la C.I. _____, actuando en mi carácter de representante legal de _____, RIF: _____, autorizo a la Dirección de Administración de la Alcaldía del Municipio Valencia a efectuar transferencias electrónicas por concepto de cancelación de orden de pago, a nuestra cuenta bancaria, de acuerdo a los datos abajo señalados y confirmados mediante la Certificación de Cuenta emitida por la entidad financiera correspondiente anexa al presente formulario.

BANCO	Nº CUENTA BANCARIA	TIPO DE CUENTA

Nombre persona Contacto: _____

Teléfonos Contacto: _____

Correo Electrónico: _____

<Nombre Representante _____>
<C.I.: _____>
Firma y Sello