MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

SECRETARÍA
DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

INSTITUTO DE LA MUJER
Y PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

Anexo IV

DATOS BANCARIOS

Nombre de la persona representante legal de la entidad solicitante (1)					
Nombre de la Entidad Jurídica solicitante Titular de la Cuenta Bancaria					
N.I.F. de la Entidad Jurídica solicitante Titular de la Cuenta Bancaria:					
Nombre de la entidad bancaria donde se podrá ingresar la subvención obtenida					
Domicilio de la entidad bancaria					
Calle:					
Código postal:		Localidad:			
Provincia:					
Código IBAN					

En A de de 2018.

Firma del / de la representante legal de la entidad solicitante (1) Fdo.: D/Dª

(1) Será el mismo en todos los documentos de la solicitud.