

NUEVOS / MODIFICACIÓN DATOS BANCARIOS

D./Dña. _____

con D.N.I. nº _____ que presta servicios en el Complejo Hospitalario y
Universitario de Albacete con la categoría de _____, puesto de
trabajo _____ y servicio de _____

Solicito me sean modificados los datos de la cuenta bancaria por la cual recibiré la
nómina y resto de retribuciones o complementos a percibir.

NUEVOS DATOS BANCARIOS

Banco o caja: _____

Domicilio del banco o sucursal: _____

20 dígitos de la cuenta bancaria:

En el caso de que Ud. perciba otro tipo de retribuciones que no cobre por la nómina
ordinaria de este hospital (desplazamientos al área, desplazamientos con enfermos en
ambulancia, dietas, etc), este mismo modelo debe ser comunicado al servicio de
contabilidad para que tomen nota de su nueva cuenta.

Albacete, a _____ de _____ de 2.00__

Fdo.: _____