

Formulario de variación de datos para personas jurídicas

CIF: Denominación social:

☐ Para todos los productos.

☐ Para una cuenta en concreto. Especificar:

A) Variación de los datos de contrato de las personas jurídicas

- Para cambio de **domicilio fiscal**: copia de la Tarjeta de identificación Fiscal con el nuevo NIF/CIF.
- Para cambio de **domicilio social**: copia de los estatutos de la entidad con el cambio de domicilio junto con el justificante de estar inscritos en el Registro correspondiente (Registro Mercantil, de Fundaciones, Asociaciones, Cooperativas, etc.) + copia de la Tarjeta de identificación Fiscal con el nuevo NIF/CIF.

Nuevo domicilio social:

Población C.P.: Provincia:

Nuevo domicilio social:

Población C.P.: Provincia:

Nuevo domicilio social:

Población C.P.: Provincia:

Nuevo tel. 1*: Nuevo tel. 2*:

Nuevo e-mail:

* Para operar a través de canales remotos, Banca Móvil, Banca Internet y Banca Telefónica será preciso que el representante de su entidad disponga de un teléfono móvil activo. El envío de SMS u otro tipo de alertas y notificaciones se realizará al teléfono móvil del representante de su entidad que nos han indicado en el Acuerdo de Protección de datos.

B) Alta de un nuevo representante/apoderado/visualizador

Datos del nuevo: ☐ Representante ☐ Apoderado (no olvide enviarnos el documento de poder)
☐ Visualizador

Nombre: Apellido 1:

Apellido 2: NIF:

Su teléfono móvil activo será preciso para operar a través de canales remotos, Banca Móvil, Banca Internet y Banca Telefónica.

Con la firma del presente apartado el abajo firmante manifiesta que: (1) sus datos personales facilitados a Triodos Bank son verdaderos y exactos; (2) acepta el Contrato Global Triodos que incluye las Condiciones Generales de Triodos Bank y las Condiciones Generales de Productos y Servicios, las cláusulas relativas a la protección de datos de carácter personal, a la grabación de conversaciones telefónicas y a las normas de seguridad para claves de acceso y operativa telefónica y por Internet.

Fecha: de de 20

Firma del interviniente dado de alta:

C) Baja de un representante/apoderado/visualizador

Datos del: ☐ Representante ☐ Apoderado ☐ Visualizador dado de baja.

Nombre: Apellido 1:

Apellido 2: NIF:

☐ En el caso que existan, dar de baja también las tarjetas de beneficiario/a de esta persona.

Fecha: de de 20

Firma del interviniente dado de baja

D) Firmas

Para cualquier variación, por favor complete sus datos y firme.

Es indispensable que firmen el documento los apoderados que se encuentran en vigor para cursar la solicitud.

Datos de los representantes/apoderados:

Nombre: Apellido 1:

Apellido 2: NIF:

Nombre: Apellido 1:

Apellido 2: NIF:

Nombre: Apellido 1:

Apellido 2: NIF:

Firma:

www.triodos.es

Triodos Bank NV Sucursal en España, c/ José Echegaray 7,
28232 Las Rozas (Madrid). Registro mercantil de Madrid:
Tomo 19.798, Libro 0, Folio 180, Sección 8, Hoja M-348646
y en el Banco de España con el N° 1491. NIF W0032597G.