MINISTERIO
DE DEFENSA

FICHA DE COBRO

DATOS DEL INTERESADO:

APELLIDOS: _____ _____

NOMBRE: _____ NIF / NIE: _____

Número de Afiliación a la Seguridad Social (con todos los dígitos)

NSS												

☐ Transferencia a Libreta de Ahorro ☐ Transferencia a Cuenta Corriente

ES																						

BANCO O CAJA: _____ SUCURSAL: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____ PROVINCIA: _____

Firma del Interesado:

SELLO DE LA OFICINA DEL BANCO O CAJA DE AHORROS	Comprobado el D.N.I.	EL PAGADOR