

PERCEPCION DE HABERES POR TRANSFERENCIA BANCARIA

1. DATOS DEL TRABAJADOR

Nº de matricula: D.N.I.:

Primer Apellido:

Segundo Apellido:

Nombre:

2. DATOS BANCARIOS

Código Cuenta Cliente (CCC)

Entidad			Sucursal			D.C.		Nº de cuenta											

Entidad financiera:

Oficina nº: Dirección:

Población: Provincia:

....., a de -- de 2002 .

(Firma del trabajador)

Recibi,

(Fecha, firma y sello del responsable de personal)

0202TB

