PERCEPCION DE HABERES POR TRANSFERENCIA BANCARIA

1.	DATOS DEL TRABAJADOR				
	Nº de matrícula:	D.N.I.:			
Primer Apellido:					
	Segundo Apellido:				
	Nombre:				
2.	DATOS BANCARIOS				
	Código	o IBAN			
	Entidad financiera:	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
	Oficina nº: Dirección:				
	Población:	Provincia:			
		, a de de			
		(Firma del trabajador)			
Re	cibí,				
	(Fecha, firma y sello del responsable de personal	a <i>l</i>)			
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	•			

PERCEPCION DE HABERES POR TRANSFERENCIA BANCARIA

1.	DATOS DEL TRABAJ	ADOR				
	Nº de matrícula:		D.N	V.I.:		
	Primer Apellido:					
	Segundo Apellido:					
	Nombre:					
2.	DATOS BANCARIOS					
		Código IBAN				
	Entidad financiera:					
	Oficina nº:	Dirección:				
	Población:		Provincia:			
			, a de	de	e 	
		(Firma del trabajador)				
Re	cibí,					
, .0	,					
	(Fecha, firma y sello del res	ponsable de personal)				
_						