



<b>CAMBIO DE DATOS BANCARIOS</b>	
<b>NÚMERO DE AFILIACIÓN</b> <input style="width: 90%; height: 20px;" type="text"/>	<b>REGISTRO DE PRESENTACIÓN</b>
<b>REGISTRO DE ENTRADA EN MUFACE</b>	

**INSTRUCCIONES AL DORSO  
ANTES DE CUMPLIMENTAR  
EL FORMULARIO**

### SOLICITUD

<b>DATOS PERSONALES DEL PERCEPTOR CON DERECHO A LA PRESTACIÓN O DEL COTIZANTE</b>				
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	NIF	
Domicilio		Municipio	Código postal	Provincia
Email		Teléfono	País	

<b>COTIZACIONES O PRESTACION PARA LA QUE SE SOLICITA EL CAMBIO (marque con una X lo que proceda)</b>				
<input type="checkbox"/>	<b>Nóminas de pensiones de Mutualidades integradas/ Fondo Especial (Jubilación, Viudedad, Orfandad, y otras pensiones a familiares).</b>			
<input type="checkbox"/>	<b>Prestaciones por hijo a cargo discapacitado</b>			
<input type="checkbox"/>	<b>Domiciliación de recibos de Cotizaciones (*)</b>			
	<input type="checkbox"/> <b>Mutualistas voluntarios</b>	<input type="checkbox"/> <b>Servicios Especiales</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mutualidades integradas/Fondo Especial</b>	

(\*) Autorización a la entidad indicada para que atienda con cargo a la cuenta o libreta señalada las órdenes de adeudos por cotizaciones que gire a mi nombre MUFACE.

<b>DATOS BANCARIOS</b>															
<b>BANCO:</b>															
<b>CALLE:</b>							<b>LOCALIDAD:</b>								
<b>IBAN (Código Bancario Internacional)</b>															
CÓDIGO PAÍS				CCC											
ENTIDAD				SUCURSAL			DÍGITO DE CONTROL		Nº DE CUENTA DE LA QUE ES TITULAR						
<b>BIC (Sólo para cuentas en el extranjero)</b>															

Lugar y fecha	FIRMA DEL SOLICITANTE o de su representante debidamente acreditado (Art. 32 de la LRJAP-PAC)
---------------	--

**MUTUALIDAD GENERAL DE FUNCIONARIOS CIVILES DEL ESTADO**

## INSTRUCCIONES

- 1º- Los socios que sigan abonando las cotizaciones a las Mutualidades Integradas/Fondo Especial y no hayan pertenecido a MUFACE, dejarán en blanco la casilla referente al número de afiliación. Siendo **en estos casos imprescindible no olvidarse de cumplimentar el NIF.**
- 2º- Los mutualistas voluntarios o en situación de servicios especiales en MUFACE, que pertenezcan a alguna de las Mutualidades Integradas, pueden, si lo desean, cambiar en el mismo impreso los datos bancarios para ambas cotizaciones, marcando a la vez las correspondientes casillas. En caso contrario, solo marcarán respecto a la que quieren efectuar el cambio de datos.
- 3º- En los supuestos en que la nueva cuenta figure a nombre de varios titulares, apoderado, etc, el impreso debe corresponder con los datos del mutualista titular, aunque se firme de acuerdo con lo que se indica en el apartado correspondiente a la FIRMA DEL SOLICITANTE.

A efectos de tramitar su solicitud puede presentarla cumplimentada a través de las siguientes opciones:

- Por fax al número: 91.273.98.36
- Por correo electrónico a: [dgef@muface.es](mailto:dgef@muface.es)
- Presencialmente en cualquiera de nuestras oficinas
- Por correo postal a:

MUFACE - Dpto. Gestión Económica y Financiera  
Paseo de Juan XXIII, 26  
28040 – Madrid