

**SOLICITUD DE DOMICILIACIÓN BANCARIA
PARA EL PAGO DE DEUDAS MUNICIPALES**

Registro de Entrada Nº

Fecha

DATOS DEL DECLARANTE (OBLIGADO TRIBUTARIO)		<input type="checkbox"/> Persona física	<input type="checkbox"/> Persona jurídica
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:		NIF/CIF/ o equivalente:	
REPRESENTANTE NOMBRE Y APELLIDOS:		NIF o equivalente:	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:			
POBLACIÓN:	PROVINCIA:	PAÍS:	
C.P.:	TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	FAX:
CORREO ELECTRÓNICO:			
NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Si desea que el MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE SEA MEDIANTE COMPARECENCIA EN LA SEDE ELECTRÓNICA de esta Administración, indique el correo y/o el número de teléfono móvil donde sea recibir un aviso para que acceda a la sesión y al contenido de la notificación.			
CORREO ELECTRÓNICO:			
El interesado podrá, en cualquier momento, revocar su consentimiento para que las notificaciones dejen de efectuarse por vía electrónica, en cuyo caso deberá comunicarlo así al órgano competente e indicar la dirección donde practicar las futuras notificaciones.			

SOLICITA:

- Aplazamiento de deuda por falta de liquidez
 Baja de domiciliación
 Modificación domiciliación
 Cambio de titularidad: NIF Anterior titular: NIF Nuevo titular:

UNIDADES FISCALES (RECIBOS):	
Concepto	Referencia

CODIGO CUENTA CLIENTE			
ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NÚMERO DE CUENTA

TITULAR DE LA CUENTA		<input type="checkbox"/> Persona física	<input type="checkbox"/> Persona jurídica
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:		NIF/CIF/ o equivalente:	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:			
POBLACIÓN:	PROVINCIA:	PAÍS:	
C.P.:	TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MÓVIL:	FAX:
CORREO ELECTRÓNICO:			

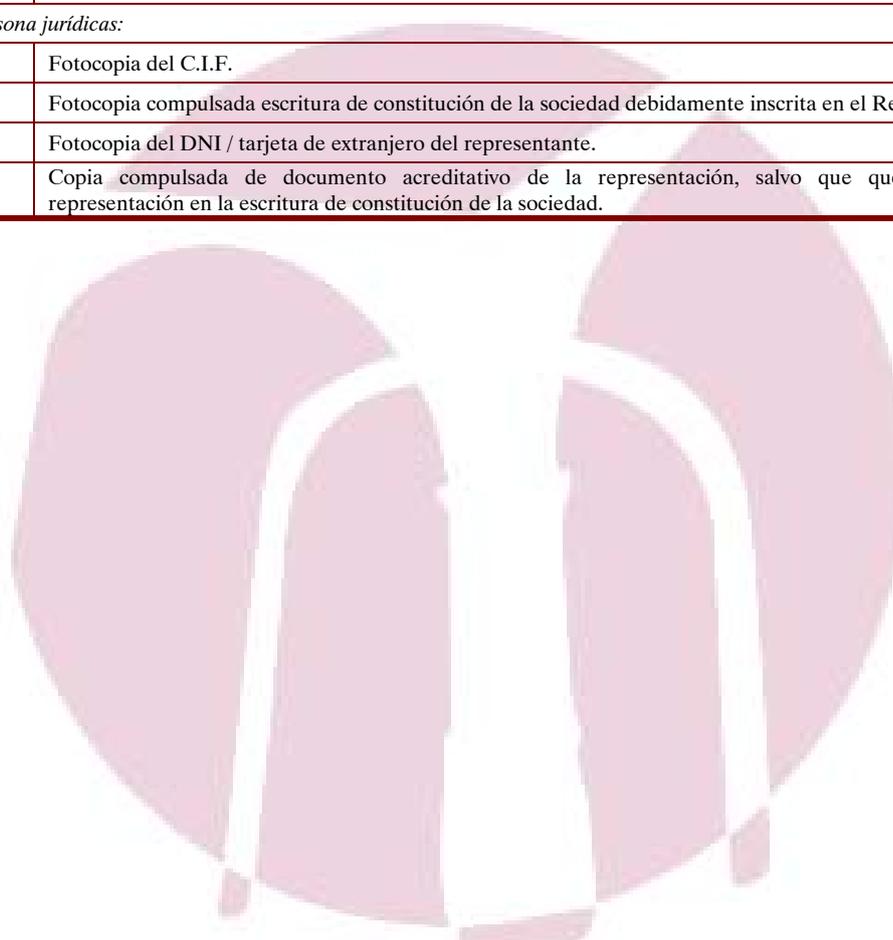
En....., a.....de..... de.....

Fdo.:

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/ 1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, se le informa que los datos de carácter personal facilitados en el presente impreso, se utilizarán exclusivamente para el ejercicio de las competencias propias de esta administración y serán incorporadas a los ficheros que conformen la base de datos de este Ayuntamiento ante el que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose al Registro General. Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo en los casos que la Ley lo permita o exija expresamente.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE del Iltr. Ayuntamiento de Betancuria.

DOCUMENTACIÓN		
Aportada	A requerir	Documentación
1) Documentos del solicitante y/o representante		
- <i>En el caso de personas físicas:</i>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fotocopia del DNI /tarjeta de extranjero del titular de la cuenta.
- <i>Si actuara mediante representante deberá aportar además:</i>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fotocopia del DNI / tarjeta de extranjero del representante.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Copia compulsada de documento acreditativo de la representación.
- <i>En el Caso de persona jurídicas:</i>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fotocopia del C.I.F.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fotocopia compulsada escritura de constitución de la sociedad debidamente inscrita en el Registro Mercantil
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fotocopia del DNI / tarjeta de extranjero del representante.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Copia compulsada de documento acreditativo de la representación, salvo que quede acreditada la representación en la escritura de constitución de la sociedad.



Betancuria
desde 1404