



Domiciliación Bancaria de Recibos Periódicos	A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN	
	Nº Expediente EJMPL/2008 Modelo	Nº Registro Fecha:

1. DATOS DEL TITULAR (DATOS DEL TITULAR DEL ÚLTIMO RECIBO)			
Nombre y Apellidos / Razón Social		CIF / NIF	
Dirección			
Código Postal	Municipio	Provincia	
Teléfono	Móvil	Fax	Email

2. DATOS DE LA DOMICILIACIÓN BANCARIA			
International Bank Account Number (IBAN)			
Banco o Caja de Ahorros			
Sucursal Nº	C/	Localidad	Provincia

3. DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA (Rellénelo sólo si no coincide con el/la titular del último recibo)			
Nombre y Apellidos / Razón Social		CIF / NIF	
Dirección			
Código Postal	Municipio	Provincia	
Teléfono	Móvil	Fax	Email

4. DATOS DE NOTIFICACIÓN	
Persona a notificar:	Medio Preferente de Notificación



o Solicitante
o Representante

o Notificación en Papel
o Notificación Telemática

5. DATOS DE LOS RECIBOS DOMICILIADOS

Tributo	Obligado Tributario	DNI/CI F	Situación/Objet o Tributario/Matrí cula	Nº de Recibo

6. SOLICITA

Sr. Tesorero del Ayuntamiento de Sobradiel: ruego sean presentados al cobro los próximos recibos de los tributos referenciados a través de la entidad bancaria cuyos datos asimismo se indican, aplicándose a los mismos los aplazamientos o fraccionamientos previstos en la Ordenanza reguladora de cada impuesto.

7. AVISO LEGAL

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de lo siguiente:

— Los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma confidencial en un fichero propiedad de este Ayuntamiento.

— Los datos obtenidos en esta instancia podrán ser utilizados, salvaguardando su identidad, para la realización de estadísticas internas.

— Ud. tendrá la posibilidad de acceder en cualquier momento a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita, junto con la documentación acreditativa de su identidad, a este Ayuntamiento.

En , a 25 de enero de 2017.

El solicitante,

,
Fdo.



NORMAS PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE ESTE MODELO

DOMICILIACIÓN BANCARIA

- 1º.- Separe esta hoja de resto del impreso.
- 2º.- Lea cuidadosamente las observaciones siguientes:

OBSERVACIONES: NO OLVIDE DAR ORDEN A LA ENTIDAD FINANCIERA PARA QUE ATIENDA EL RECIBO A SU PRESENTACIÓN

Esta solicitud tendrá validez para sucesivos vencimientos, por tiempo indefinido, de no hacer indicación en contrario el contribuyente, quien podrá dar de baja la domiciliación o trasladarla a otra entidad bancaria.

Esta domiciliación quedará anulada si no pudieran hacerse efectivos los valores por falta de provisión de fondos o por cualquier otra circunstancia. En tales casos quedarán incursos en apremio.

Cualquier variación que se produzca deberá ser comunicada a _____, quedando sin efecto la domiciliación, en caso de no hacerlo.

Los obligados al pago podrán domiciliar el pago de las deudas a las que se refiere la sección ____ del Reglamento General de Recaudación en cuentas abiertas en entidades de crédito.

Para ello, conforme al artículo 38 del Reglamento General de Recaudación, dirigirán comunicación al órgano de recaudación correspondiente al menos 2 meses antes del comienzo del período de cobro. En otro caso, la comunicación surtirá efectos a partir del periodo siguiente.

Las domiciliaciones tendrán validez por tiempo indefinido en tanto no sean anuladas por el interesado, rechazadas por la Entidad de crédito o la Administración disponga expresamente su invalidez por razones justificadas. En este último caso, la Administración deberá notificar el