Ayuntamiento de Perales de Tajuña

PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN,1
Tlf.:91 874 80 04 – Fax: 91 874 90 30
PERALES DE TAJUÑA C.P. 28540 (MADRID)
www.ayto-peralestajuna.org

SISTEMA DE FRACCIONAMIENTO UNIFICADO

SOLICITUD DE ALTA, BAJA O CAMBIO DE OPCIÓN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

DATOS DEL/DE LA INTERESADO/A

Nombre y Apellidos:			
DNI/NIE/CIF:	Teléfono(s):		
Domicilio:		Número:	Piso:
Localidad:		Código Postal:	
Correo electrónico:			
En representación de: Nombre y Apellidos		DNI/NIE/CIF:	
Domicilio:		Teléfono(s):	

SOLICITA

Conforme se estipula en el artículo 6 de la Ordenanza Reguladora de la Gestión Recaudatoria a través del Sistema de Fraccionamiento Unificado, SOLICITO:

☐ **PAGO EN 6 PLAZOS. BONIFICACIÓN 4%. ALTA**

Que a partir de la fecha indicada al final de este documento, cause ALTA en el Sistema de Fraccionamiento unificado y se FRACCIONEN en seis plazos sin intereses; y domicilien las cuotas correspondientes de todos los tributos de vencimiento periódico y notificación colectiva siguientes: Impuestos sobre Bienes Inmuebles de Naturaleza Urbana y/o Rústica-IBI, sobre Vehículos de Tracción Mecánica y sobre las Actividades Económicas –IAE; Tasas por la prestación del Servicio de Recogida de Basuras y por las Entradas de Vehículos a través de las Aceras –VADOS, de los que soy titular.
El impago de dos de las fracciones dejará sin efectos esta modalidad de pago así como la bonificación por domiciliación.

☐ **BAJA**

Que a partir de la fecha indicada al final de este documento, cause BAJA en el Sistema de Fraccionamiento Unificado.

☐ **CAMBIO DE OPCIÓN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA. SIN BONIFICACIÓN**

Que a partir de la fecha indicada al final de este documento, CAMBIO DE OPCIÓN causando BAJA en el Sistema de Fraccionamiento Unificado, MANTENIENDO la domiciliación bancaria para el cargo de los tributos al vencimiento de cada periodo voluntario de pago.

BANCO: _____
SUCURSAL: _____

Nº CUENTA: ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

TITULAR DE LA CUENTA: (solo si es distinto del contribuyente)_____

En Perales de Tajuña a ____ de _____ de 20___

Firma:

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos personales que proporcione serán tratados por el Ayuntamiento de Perales de Tajuña, para el ejercicio de sus funciones y competencias. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo en la Pl. de la Constitución, 1, 28540 Perales de Tajuña (Madrid).