

DOMICILIACIÓN BANCARIA

SOLICITANTE Y REPRESENTANTE

Persona física: Nombre Primer Apellido Segundo Apellido DNI NIE Pasaporte

Persona jurídica: Nombre o razón social Sigla o Nombre CIF

Representante (en cuyo caso se aportará el correspondiente documento de otorgamiento del poder de representación)

Persona física: Nombre Primer Apellido Segundo Apellido DNI NIE Pasaporte

Dirección a efectos de notificaciones (de la persona solicitante o su representante, si procede)

Tipo de Vía Nombre de la Vía

Número Kilómetro Letra Bloque/Portal Escalera Piso Puerta Código postal

Población Municipio Provincia o País

Otros Medios de Contacto (de la persona solicitante o su representante, si procede)

Teléfono fijo Teléfono móvil Dirección de correo electrónico Fax

Conforme a lo establecido en la Ley 11/2007 de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos y demás legislación vigente, **AUTORIZO** al Ayuntamiento de en relación con la presente solicitud, a que me envíe (marcar lo que proceda)

Caso,

- Comunicaciones mediante mensajes a la dirección de correo electrónico especificada como medio de contacto.
- Notificaciones a mi Buzón Electrónico, accesible en la sede electrónica sedeelectronica.ayto-caso.es previa identificación con Certificado
- Digital. AUTORIZO al Ayuntamiento de Caso a solicitar a otras administraciones la información necesaria relativa a la presente solicitud.

OBJETO DE LA INSTANCIA

Hasta nueva orden, autorizo la domiciliación bancaria de los RECIBOS que se generan por los conceptos fiscales y contribuyente expresados, en la cuenta bancaria indicada a mi cargo.

DATOS DEL RECIBO A DOMICILIAR

Titular del recibo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido DNI NIE Pasaporte CIF

Nombre del tributo Hecho imponible Nº. EXPTE

DATOS BANCARIOS

Número de cuenta (20 dígitos: Entidad, Sucursal, DC, CC) Nombre de la entidad financiera

DATOS TITULAR DE LA CUENTA (solo completar si es distinto del titular del recibo)

Nombre Primer Apellido Segundo Apellido DNI NIE Pasaporte

Tipo de Vía Dirección

Población Municipio Provincia o País

DOCUMENTACIÓN APORTADA

FECHA Y FIRMA

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| 1 | <input type="checkbox"/> | Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y que acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.

En Caso a <input type="text"/> de <input type="text"/> de <input type="text"/>
La persona titular de la cuenta o representante legal |
| 2 | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | <input type="checkbox"/> | |
| 5 | <input type="checkbox"/> | |
| 6 | <input type="checkbox"/> | |
| 7 | <input type="checkbox"/> | |
- Fdo:

A LA ALCALDÍA DEL AYUNTAMIENTO DE CASO

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

OBJETO

La solicitud de las domiciliaciones bancarias o en su caso la modificación de los datos de esta, de aquellos tributos de carácter periódico, para que de esta manera se le descuente directamente de la cuenta que se haya aportado.

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

- Cumplimente los datos de la persona física o jurídica que formula la solicitud y de su representante si procede, aportando en tal caso el correspondiente documento de representación.
- Cumplimente igualmente la dirección completa, a efectos de notificaciones, de la persona solicitante o de su representante, así como otros medios de contacto tales como un teléfono fijo, teléfono móvil, dirección de correo electrónico y fax, en caso de que desee ser contactado por alguno de estos medios. Indique expresamente si autoriza al Ayuntamiento de Caso a que le envíe mensajes SMS y/o correos electrónicos a la dirección especificada así como notificaciones fehacientes a su buzón Web para lo que necesitará un certificado digital reconocido (DNI electrónico, CERES, etc.) Puede obtener más información sobre certificados digitales, administración electrónica, así como de su Buzón Web Personal para la práctica de notificaciones telemáticas fehacientes en sedeelectronica.ayto-caso.es
- Indique la relación de documentos que aporta junto con la solicitud.
- En el caso de que la persona titular de la cuenta sea distinta a la titular del recibo deberá hacerse constar.
- En caso de aportar documentación o formular alegaciones o recursos, **no se olvide de indicar el código de expediente relacionado.**
- La solicitud debe ser firmada por la persona solicitante o su representante, si procede.
- De las solicitudes, comunicaciones y escritos que presenten los interesados en las oficinas de la Administración, podrán éstos exigir el correspondiente recibo que acredite la fecha de presentación.

AVISO LEGAL

Tal y como establece la normativa vigente en materia de LOPD: Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y Real Decreto 1720/200, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, se recuerda que los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud van a pasar a formar parte de un fichero automatizado de datos de carácter personal cuya titularidad y responsabilidad corresponde al Ayuntamiento de Caso, siendo estos utilizados exclusivamente en la gestión municipal, pudiendo cederse o comunicarse a otras Administraciones Públicas o terceros en los supuestos previstos en la Ley antes citada. La persona solicitante, o en su caso su representante legal, podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los mismos, dirigiéndose al Ayuntamiento de Caso 33990 El Campu Asturias - sedeelectronica.ayto-caso.es

A LA ALCALDÍA DEL AYUNTAMIENTO DE CASO

Ilmo. Ayuntamiento de Caso. 33990 El Campu. Tel: 985 60 80 02 – Fax: 985 60 81 66.

E-mail: info@ayto-caso.es

www.caso.es