

CONDICIONES DE LA DOMICILIACIÓN

1. La presente orden de domiciliación será presentada en las dependencias del Ayuntamiento en las que se efectúe la prestación del servicio. El Ayuntamiento trasladará esta orden de domiciliación a la Entidad Bancaria para su verificación. En caso de no ser aceptada, quedará invalidada notificándose al ordenante tal circunstancia.

Si fuese presentada en la Entidad Bancaria, la domiciliación tendrá efecto a partir de la fecha en que la misma obre en este Ayuntamiento.

2. La orden de domiciliación tendrá validez por tiempo indefinido, en tanto no medie orden de anulación por el titular de la cuenta, que deberá ser presentada en la Entidad Bancaria y obligatoriamente en este Ayuntamiento, quedando igualmente sin efecto cualquier otra domiciliación anteriormente presentada.
3. La no aceptación del recibo domiciliado por parte de la Entidad Bancaria, llevará consigo la iniciación del procedimiento de recaudación en vía de apremio, excepto que en el periodo voluntario el obligado al pago haya satisfecho la deuda. La iniciación del procedimiento lleva consigo la aplicación de los recargos conforme establece el artículo 28 de la Ley General Tributaria 58/2003 de 17 de diciembre.

Significar que la no aceptación de dos recibos consecutivos anulará la orden de domiciliación.

DOMICILIACIÓN BANCARIA DE TASAS Y PRECIOS PÚBLICOS.

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Nombre.: _____ **NIF O NIE.:** _____

DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA

Nombre.: _____ **NIF O NIE.:** _____

Dirección.: _____ **Municipio.:** _____

Provincia.: _____ **Cod. Postal.:** _____ **Teléfono.:** _____

Correo Electrónico.: _____

DATOS DEL REPRESENTANTE

Nombre.: _____ **NIF O NIE.:** _____

MAQUE LO QUE SOLICITA

ORDEN DE DOMICILIACIÓN
ANULACIÓN DE DOMICILIACIÓN
CAMBIO DE DATOS BANCARIOS

NUMERO DE LA CUENTA ANTERIOR

Denominación de la entidad bancaria y sucursal

Código IBAN | Código entidad | Código oficina | D. C | Número de Cuenta

NUMERO DE LA CUENTA BANCARIA

Denominación de la entidad bancaria y sucursal

Código IBAN | Código entidad | Código oficina | D. C | Número de Cuenta

Conceptos a domiciliar

Concepto	Datos Identificativos

Sant Joan d'Alacant, de de 20

SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SANT JOAN D'ALACANT

Sant Joan d'Alacant – CP. 03550 – Casa Consistorial: Plaça d'Espanya, 1. Tel. 965 65 32 45. Fax 965 65 20 98 Oficines
 Generals: Plaça de l'Església, 2. Tel. 966 01 31 00. CIF P-0311900-E

* DATOS DE CONSIGNACIÓN VOLUNTARIA: Rellene dichos datos si usted desea recoger personalmente la respuesta a su petición. En tal caso, el Ayuntamiento le remitirá aviso vía telefónica o por correo electrónico comunicándole que puede recogerla en el plazo de tres días hábiles. Transcurridos los mismos sin que usted la haya recogido, le será notificada por los cauces ordinarios. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, los datos personales obtenidos a través del presente documento formarán parte de un fichero cuyo responsable es el Ayuntamiento de Sant Joan d'Alacant. La finalidad a la que serán destinados será exclusivamente la gestión municipal. Podrá usted acceder, rectificar, cancelar u oponerse al tratamiento de los datos de los que sea titular mediante escrito dirigido a este Ayuntamiento.

DOMICILIACIÓN BANCARIA DE TASAS Y PRECIOS PÚBLICOS.

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Nombre.: _____ **NIF O NIE.:** _____

DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA

Nombre.: _____ **NIF O NIE.:** _____

Dirección.: _____ **Municipio.:** _____

Provincia.: _____ **Cod. Postal.:** _____ **Teléfono.:** _____

Correo Electrónico.: _____

DATOS DEL REPRESENTANTE

Nombre.: _____ **NIF O NIE.:** _____

MAQUE LO QUE SOLICITA

ORDEN DE DOMICILIACIÓN
ANULACIÓN DE DOMICILIACIÓN
CAMBIO DE DATOS BANCARIOS

NUMERO DE LA CUENTA ANTERIOR

Denominación de la entidad bancaria y sucursal

Código IBAN | **Código entidad** | **Código oficina** | **D. C** | **Número de Cuenta**

NUMERO DE LA CUENTA BANCARIA

Denominación de la entidad bancaria y sucursal

Código IBAN | **Código entidad** | **Código oficina** | **D. C** | **Número de Cuenta**

Conceptos a domiciliar

Concepto	Datos Identificativos

Sant Joan d'Alacant, _____ **de** _____ **de 20**
El titular de la cuenta o representante,
Fdo.: _____

SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SANT JOAN D'ALACANT

* DATOS DE CONSIGNACIÓN VOLUNTARIA: Rellene dichos datos si usted desea recoger personalmente la respuesta a su petición. En tal caso, el Ayuntamiento le remitirá aviso vía telefónica o por correo electrónico comunicándole que puede recogerla en el plazo de tres días hábiles. Transcurridos los mismos sin que usted la haya recogido, le será notificada por los cauces ordinarios. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, los datos personales obtenidos a través del presente documento formarán parte de un fichero cuyo responsable es el Ayuntamiento de Sant Joan D'Alacant. La finalidad a la que serán destinados será exclusivamente la gestión municipal. Podrá usted acceder, rectificar, cancelar u oponerse al tratamiento de los datos de los que sea titular mediante escrito dirigido a este Ayuntamiento.