

## Ordres de domiciliació bancària



### DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Tipo de Persona <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica		Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros		Documento de Identificación	
Nombre o Razón Social de la Entidad					
Sigla			Departamento		
Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Cargo					

### DIRECCIÓN

País		Provincia		Municipio	
Población		Código Postal	Tipo Vía	Vía	
Número	Escalera	Piso	Puerta	Bloque	Kilómetro

### MEDIOS DE CONTACTO

Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Fax	Correo Electrónico
---------------	----------------	-----	--------------------

- AUTORIZO a esta entidad a realizar notificaciones a mi Buzón Electrónico, mediante comparecencia en la Sede Electrónica previa identificación fehaciente. En todo caso se notificará por esta vía a las personas obligadas según el art 14.2 L 39/2015.
- Quiero recibir un aviso de la notificación a través del correo electrónico facilitado más arriba.

### REPRESENTANTE EN SU CASO

Tipo de Persona <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica		Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros		Documento de Identificación	
Nombre o Razón Social de la Entidad					
Sigla			Departamento		
Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Cargo					

### DIRECCIÓN

País		Provincia		Municipio	
Población		Código Postal	Tipo Vía	Vía	
Número	Escalera	Piso	Puerta	Bloque	Kilómetro

## MEDIOS DE CONTACTO

Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Fax	Correo Electrónico
---------------	----------------	-----	--------------------

AUTORIZO a esta entidad a realizar notificaciones a mi Buzón Electrónico, mediante comparecencia en la Sede Electrónica previa identificación fehaciente. En todo caso se notificará por esta vía a las personas obligadas según el art 14.2 L 39/2015.

Quiero recibir un aviso de la notificación a través del correo electrónico facilitado más arriba.

## DESCRIPCIÓN

## OBJETO DE LA INSTANCIA

Objeto de la instancia

- Domiciliació bancària  
 Canvi de domiciliació bancària

Identificación del tributo

- IBI  
 Aigua  
 Escombraries  
 Circulació  
 Cementiri  
 Clavegueram  
 Deixalleria  
 Llar d'infants  
 Altres (indicar a l'apartat següent)

Indicar el tributo

## DATOS DEL TITULAR DEL RECIBO (TITULAR DEL RECIBO Y DIRECCIÓN TRIBUTARIA)

Tipo de Persona <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica	Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros	Documento de Identificación
--------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------

Nombre o Razón Social de la Entidad

Sigla	Departamento
-------	--------------

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
--------	-----------------	------------------

Cargo

## DIRECCIÓN

País	Provincia	Municipio
------	-----------	-----------

Población	Código Postal	Tipo Vía	Vía
-----------	---------------	----------	-----

Número	Escalera	Piso	Puerta	Bloque	Kilómetro
--------	----------	------	--------	--------	-----------

## DATOS BANCARIOS

Tipo de Persona <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica		Tipo de Documento de Identificación <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros		Documento de Identificación	
Nombre o Razón Social de la Entidad					
Sigla		Departamento			
Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Cargo					
Cuenta bancaria					
CP-CC	Entidad	Oficina	DC	Cuenta	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## NOMBRE DE LA ENTIDAD FINANCIERA

Nombre de la entidad financiera

## DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

(Indicar la relación de los documentos requeridos y aportados)

1	
2	
3	
4	
5	

## INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

- Cumplimente los datos de la persona física que formula la solicitud y de su representante si procede, aportando en tal caso el correspondiente documento de representación. (Recuerde que las personas jurídicas tienen la obligación de relacionarse a través de medios electrónicos art 14)
- En caso de las personas físicas que opten por la notificación en papel, cumplimente la dirección completa a efectos de notificaciones, de la persona solicitante o representante, así como otros medios de contacto tales como un teléfono fijo, teléfono móvil, dirección de correo electrónico y fax, para notificarle los avisos de puesta a disposición. Indique expresamente si autoriza al Ayuntamiento.
- En su caso autorice al Ayuntamiento para que le remita notificaciones electrónicas fehacientes al buzón de notificaciones sito en la sede 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 la web del ayuntamiento.
- Se presumirá que la consulta u obtención de información es autorizada por las personas interesadas salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa o la ley especial aplicable requiera consentimiento expreso. Por lo que en el caso de que se OPONGA, indíquelo de forma expresa.
- Indique la relación de documentos que aporta junto con la solicitud.
- En caso de aportar documentación o formular alegaciones o recursos, no se olvide de indicar el código de expediente relacionado.
- En caso de que la exposición de motivos no quepa en el anverso, continuar en el reverso o en otra página marcando la casilla.
- La solicitud debe ser firmada por la persona solicitante o su representante, si procede.

## AVISO LEGAL

De acuerdo con la normativa de protección de datos, le informamos que sus datos serán tratados para gestionar su solicitud. El Ayuntamiento de Sant Pere de Riudebitlles es responsable del tratamiento. Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo obligación legal. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación de datos mediante solicitud por la sede electrónica o en persona en las oficinas del Ayuntamiento, Plaza de les Eres, 1, 08776 Sant Pere de Riudebitlles. Para obtener más información, consulte nuestra Política de privacidad en <http://santperederiudebitlles.webmunicipal.diba.cat/dades-web/proteccio-de-dades/>

## FECHA Y FIRMA

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 \_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La persona solicitante o representante Legal

Fdo.