



1. DADES DE LA PERSONA TITULAR DE LA TRIBUTACIÓ (AMB OBLIGACIÓ AL PAGAMENT):

1.1. Dades de la persona interessada

Nom i cognoms / Raó social	NIF/CIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>

1.2. Dades del/la representant

Nom i cognoms	NIF/CIF	Relació
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1.3. Dades a efectes de notificació

Adreça	Localitat i província	CP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Úrb	Telèfon	FAX	Adreça electrònica
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. DADES DELS REBUTS A DOMICILIAR (figuren en l'últim rebut emés per l'Ajuntament d'Onda):

Tribut: concepte	Objecte tributari: (Immoble, matrícula vehicle, núm. de nínxol, núm. de gual i altres)	Ref. Domiciliació	Identificador del creditor

3. DADES BANCÀRIES:

Entitat Direcció Població

IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Internacional	Entitat	Oficina	DC	Número de compte																						

Títular del compte NIF/CIF Telf.

Signatura de la persona titular del compte
(Autoritzant la domiciliació)

Signatura i segell de l'entitat bancària

Tipus de pagament: Pagament recurrent

4. DOCUMENTS QUE S'ACOMPANYEN:

Fotocòpia del DNI/CIF del/la titular del tribut i, si escau, del/la titular del compte, així com dels rebuts a domiciliar

5. SOL·LICITE

La domiciliació dels rebuts, anteriorment indicats, en el compte obert en l'entitat de crèdit que s'assenyala, perquè siguin presentats al cobrament, d'ara en avant, en l'entitat bancària designada, a la qual es remet còpia d'aquesta sol·licitud perquè efectue els pagaments al compte esmentat.

Signatura de la persona sol·licitant (titular del rebut)

ADVERTIMENT: Aquesta domiciliació tindrà validesa per temps indefinit en tant no siga anul·lada per la persona interessada (titular del tribut o titular del compte), no es modifique el subjepte passiu del tribut domiciliat, no siga rebutjada per l'entidad de dipòsit, o l'administració la invalide expressament per raons justificades

Onda, de/d' de

L'Ajuntament d'Onda guardarà secret de les dades de caràcter personal que ens heu facilitat i us garanteix l'adopció de les mesures de seguretat necessàries per a la vostra confidencialitat. Així mateix, us informem que teniu reconeguda la possibilitat d'exercitar gratuïtament els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, en els termes establerts en la llei orgànica 15/1999 (BOE Núm. 298, de 14/12/1999).

EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ



1. DADES DE LA PERSONA TITULAR DE LA TRIBUTACIÓ (AMB OBLIGACIÓ AL PAGAMENT):

1.1. Dades de la persona interessada

Form fields for interested person: Nom i cognoms / Raó social, NIF/CIF

1.2. Dades del/la representant

Form fields for representative: Nom i cognoms, NIF/CIF, Relació

1.3. Dades a efectes de notificació

Form fields for notification: Adreça, Localitat i província, CP, Úso, Telèfon, FAX, Adreça electrònica

2. DADES DELS REBUTS A DOMICILIAR (figuren en l'últim rebut emés per l'Ajuntament d'Onda):

Table with 4 columns: Tribut: concepte, Objecte tributari, Ref. Domiciliació, Identificador del creditor

EXEMPLAR PER A L'ENTITAT BANCÀRIA

3. DADES BANCÀRIES:

Form fields for banking data: Entitat, Direcció, Població

IBAN

IBAN structure grid: Internacional, Entitat, Oficina, DC, Número de compte

Form fields: Titular del compte, NIF/CIF, Telf.

Signatura de la persona titular del compte (Autoritzant la domiciliació)

Signatura i segell de l'entitat bancària

Tipus de pagament: Pagament recurrent

4. DOCUMENTS QUE S'ACOMPANYEN

Form field: Fotocòpia del DNI/CIF del/la titular del tribut i, si escau, del/la titular del compte, així com dels rebuts a domiciliari

5. SOL·LICITE

La domiciliació dels rebuts, anteriorment indicats, en el compte obert en l'entitat de crèdit que s'assenyala, perquè siguin presentats al cobrament, d'ara en avant, en l'entitat bancària designada, a la qual es remet còpia d'aquesta sol·licitud perquè efectue els pagaments al compte esmentat.

Signatura de la persona sol·licitant (titular del rebut)

Form field: Onda, [] de/d' [] de []

ADVERTIMENT: Aquesta domiciliació tindrà validesa per temps indefinit en tant no siga anul·lada per la persona interessada (titular del tribut o titular del compte), no es modifiqui el subjecte passiu del tribut domiciliat, no siga rebutjada per l'entidad de dipòsit, o l'administració la invalide expressament per raons justificades



1. DADES DE LA PERSONA TITULAR DE LA TRIBUTACIÓ (AMB OBLIGACIÓ AL PAGAMENT):

1.1. Dades de la persona interessada

Nom i cognoms / Raó social	NIF/CIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>

1.2. Dades del/la representant

Nom i cognoms	NIF/CIF	Relació
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1.3. Dades a efectes de notificació

Adreça	Localitat i província	CP	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Úrb	Telèfon	FAX	Adreça electrònica
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. DADES DELS REBUTS A DOMICILIAR (figuren en l'últim rebut emés per l'Ajuntament d'Onda):

Tribut: concepte	Objecte tributari: <i>(Immoble, matrícula vehicle, núm. de nínxol, núm. de gual i altres)</i>	Ref. Domiciliació	Identificador del creditor

EXEMPLAR PER AL CONTRIBUENT

3. DADES BANCÀRIES:

Entitat Direcció Població

IBAN

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Internacional	Entitat	Oficina	DC	Número de compte																

Títular del compte NIF/CIF Telf.

Signatura de la persona titular del compte
(Autoritzant la domiciliació)

Signatura i segell de l'entitat bancària

Tipus de pagament: Pagament recurrent

4. DOCUMENTS QUE S'ACOMPANYEN

Fotocòpia del DNI/CIF del/la titular del tribut i, si escau, del/la titular del compte, així com dels rebuts a domiciliari

5. SOL·LICITE

La domiciliació dels rebuts, anteriorment indicats, en el compte obert en l'entitat de crèdit que s'assenyala, perquè siguin presentats al cobrament, d'ara en avant, en l'entitat bancària designada, a la qual es remet còpia d'aquesta sol·licitud perquè efectue els pagaments al compte esmentat.

Signatura de la persona sol·licitant (titular del rebut)

ADVERTIMENT: Aquesta domiciliació tindrà validesa per temps indefinit en tant no siga anul·lada per la persona interessada (titular del tribut o titular del compte), no es modifique el subjepte passiu del tribut domiciliat, no siga rebutjada per l'entidad de dipòsit, o l'administració la invalide expressament per raons justificades

Onda, de/d' de