



CIF P1501700G

ADRO 1. C.P. 15.660 – CAMBRE – A CORUÑA
Telf. 981 613128

SOLICITUDE DE APRAZAMENTO

SOLICITUD DE APLAZAMIENTO

DATOS DO SOLICITANTE / DATOS DEL SOLICITANTE

Apelidos e nome ou razón social /Apellidos y nombre o razón social			CIF/NIF
Domicilio de notificación			
Municipio	Provincia	Código postal	
Correo electrónico			Teléfono

DATOS DO REPRESENTANTE/DATOS DEL REPRESENTANTE / DATOS DEL REPRESENTANTE

Apelidos e nome ou razón social			CIF/NIF
Domicilio de notificación			
Municipio	Provincia	Código postal	
Correo electrónico			Teléfono

De conformidade co disposto no Decreto de Alcaldía n. 577/2020 de 30 de abril, do Concello de Cambre / De conformidad con lo dispuesto en el Decreto de Alcaldía nº 577/2020 do 30 de Abril, do Concello de Cambre.

SOLICITUDE / SOLICITUD

APRAZAMENTO / APLAZAMIENTO	3 meses	6 meses
CAUSAS DA SOLICITUDE / CAUSAS DE LA SOLICITUD		

DÉBEDA QUE SE DESEXA APRAZAR OU FRACCIONAR / DEUDA QUE SE DESEA APLAZAR O FRACCIONAR

Concepto	Nº liquidación / recibo	Ano/Ano	Importe	Data/fecha fin periodo voluntario

DATOS DE CONTA DE CARGO / DATOS DE CUENTA DE CARGO

Nome do banco o caixa / Nombre de banco o caja:		
Apelidos e nome ou razón social do titular da conta / Apellidos y nombre o razón social del titular de la cuenta.		CIF/NIF
IBAN		

DOCUMENTACION APORTADA

AUTORIZACIÓN

Marque esta casilla se se opon a que esta Administración consulte a documentación necesaria, en poder das Administracións Públicas, para a tramitación deste procedemento. En caso de oposición a esta comprobación deberá aportar a documentación que se lle solicite (Art. 28 Ley 39/2015, do 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas, e art 46 do Regulamento Xeral de Recaudación

O abaixo firmante solicita que se lle conceda o exposto e declara baixo a súa responsabilidade, que son certos cantos datos figuran na mesma/ El abajo firmante solicita que se le conceda lo expuesto y declara bajo su responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la misma.

En, a de de 20.....

Sinatura do debedor, do seu representante ou autorizado / Firma del deudor, de su representante o autorizado

SR. ALCALDE DO CONCELLO DE CAMBRE

De acordo co disposto na Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais, informámolo/a de que os datos facilitados serán tratados polo Concello de Cambre coa finalidade de poder atender a súa solicitude. Os devantidos datos serán tratados de xeito confidencial e só poderán ser cedidos nos casos contemplados na lei. Pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, supresión, oposición ou limitación ao tratamento e portabilidade mediante escrito presentado nos rexistros municipais ou mediante o formulario de contacto que figura na sede electrónica.