



AYUNTAMIENTO DE
SERRANILLOS DEL VALLE



SOLICITUD DE ALTA DEL SISTEMA ESPECIAL DE PAGOS "PAGO EN 9"

Datos del Titular de los recibos										
Apellidos y Nombre o Razón Social							N.I.F./C.I.F.			
Domicilio (Avda, Calle, Plaza, etc..)				Número	Km.	Bloque	Escalera	Portal	Piso	Puerta
Municipio	Código Postal	(Provincia)	Correo electrónico				Teléfono			

☐ No deseo recibir información por correo electrónico del Ayto. de Serranillos

Datos del Representante (en su caso)		
Apellidos y Nombre	N.I.F./C.I.F.	En calidad de
Domicilio (Avda, Calle, Plaza, etc., número, piso y letra)	Código Postal	Municipio (Provincia)

SOLICITUD

Conforme se estipula en el artículo 8 de la Ordenanza de Gestión, Recaudación e Inspección SOLICITO:

☐ **ALTA PAGO EN 9 – BONIFICACIÓN 5%**

Que a partir de la fecha indicada al final de este documento, cause ALTA en el sistema Especial de Pagos y se FRACCIONEN en nueve plazos sin intereses y domicilien las Cuotas correspondientes de todos los tributos de vencimiento periódico y notificación colectiva siguientes: Impuestos sobre Bienes Inmuebles de Naturaleza Urbana y/o Rústica – IBI-, sobre Vehículos de Tracción Mecánica y sobre las Actividades Económicas – IAE -; Tasas por la prestación del Servicio de Recogida de Basuras y por las Entradas de Vehículos a través de las Aceras – VADOS- , de los que soy titular. El impago de cualquiera de las fracciones dejará sin efectos esta modalidad de pago así como la bonificación por domiciliación.

BANCO _____ **SUCURSAL** _____

Nº IBAN

E	S																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TITULAR DE LA CUENTA _____

(Solo si es distinto del contribuyente)

En _____ a _____ de _____ de 201

Fdo: