



DOMICILIACION DE TRIBUTOS

NOMBRE Y APELLIDOS _____ DNI _____

DOMICILIO _____ MUNICIPIO _____

PROVINCIA _____ CP _____ TF _____

EXPONE:

PETICIÓN:

ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA:

Número de cuenta: IBAN ES ____ / ____ / ____ / ____ / ____ Entidad Bancaria: _____

Titular

Nombre del titular NIF / CIF / NIE del titular: _____

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:

NOMBRE Y APELLIDOS _____ DNI _____

DOMICILIO _____ MUNICIPIO _____

PROVINCIA _____ CP _____ TF _____

FIRMA Y FECHA:

--

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero, cuya finalidad es el registro de documentos de entrada y salida del Ayuntamiento y no podrán ser cedidos, salvo las cesiones previstas en la Ley. El órgano responsable del fichero es AYUNTAMIENTO DE SERRANILLOS DEL VALLE y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es en la Plaza de España, 1 de Serranillos del Valle, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley de Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.