



Alta Fraccionamiento Gratuito Unificado

INTERESADO			
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			N.I.F./C.I.F.:
DIRECCIÓN:	CÓD.POSTAL:	MUNICIPIO Y PROVINCIA:	
TELÉFONO FIJO DE CONTACTO:	TELÉFONO MÓVIL DE CONTACTO:	CORREO ELECTRÓNICO:	
SI ES EL CASO, EN REPRESENTACIÓN DE :			
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			N.I.F./C.I.F.:
DIRECCIÓN:	CÓD.POSTAL:	MUNICIPIO Y PROVINCIA:	

Deseo que cualquier notificación sobre esta solicitud/comunicación sea realizada a través del correo electrónico señalado en el encabezamiento

SOLICITUD				
Adhesión a la Gestión de Cobro mediante el sistema de Fraccionamiento Gratuito Unificado de todos los tributos recogidos en la ordenanza reguladora de los que el interesado es contribuyente u obligado al pago en el momento de esta solicitud, solicitando abonar los recibos de los tributos:				
1 PLAZO (MARZO) 5% de bonificación				
4 PLAZOS (MARZO, JUNIO, SEPTIEMBRE Y DICIEMBRE) 3% de bonificación				
En la siguiente cuenta corriente de mi titularidad:				
IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC	NUMERO DE CUENTA

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR
Copia compulsada del D.N.I.
Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

Si marca esta casilla, no permitirá que los datos personales que nos facilite sean objeto de tratamiento con la finalidad del envío, por cualquier medio, por parte del Ayuntamiento de Los Molinos de información que pudiera resultar de su interés.

En Los Molinos, a ____ de _____ de _____

Firma:

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE LOS MOLINOS