



Registro

A rellenar por la Administración

**Órgano (1)** Indique el órgano al que se dirige este escrito  
**DEPARTAMENTO DE RECAUDACIÓN**

**Interesado (2)**

Apellidos y Nombre o Razón Social						N.I.F.		
Nombre de la vía pública			Número	Escalera	Piso	Puerta	C. Postal	Municipio
Teléfono fijo de contacto		Teléfono móvil de contacto		Dirección de correo electrónico				

**Actúa en representación de (3)**

Apellidos y Nombre o Razón Social						N.I.F.		
Nombre de la vía pública			Número	Escalera	Piso	Puerta	C. Postal	Municipio
Teléfono fijo de contacto		Teléfono móvil de contacto		Dirección de correo electrónico				

**Domicilio de notificaciones (4)**

Nombre de la vía pública			Número	Escalera	Piso	Puerta	C. Postal	Municipio
--------------------------	--	--	--------	----------	------	--------	-----------	-----------

Si desea recibir información acerca de su trámite mediante alguno de los siguientes medios, marque con un aspa la casilla correspondiente:  
 Sí, deseo recibir información a través de,  SMS y/o  CORREO ELECTRÓNICO.

**Identificación de la deuda (5)**

Nº Orden	TRIBUTO (IBI, IVTM, IAE, etc)	Nº Expte. Nº Liquidación	Principal Pendiente	Nº Orden	TRIBUTO (IBI, IVTM, IAE, etc)	Nº Expte. Nº Liquidación	Principal Pendiente

\* (En caso de necesitar más espacio para la identificación de las deudas anexe las paginas que necesite)

**Solicitud de Aplazamiento/Fraccionamiento y garantías (como regla la periodicidad en los fraccionamientos de pago será mensual).**

Señale lo que proceda (x)		APLAZAMIENTO		FRACCIONAMIENTO	
IMPORTE	PLAZO		GARANTÍA (Señale la garantía ofrecida)	FECHA PRIMER PAGO (máximo fin voluntaria)	
	SOLICITADO	MAXIMO			
Entre 300 y 600		3 meses	DISPENSADO DE GARANTÍA		
Entre 600,01 y 2000		6 meses	FIANZA PERSONAL (para importes comprendidos entre 2.000,00€ y 6.000,00€)		
Entre 200,01 y 3500		9 meses	AVAL BANCARIO O CERTIFICADO DE SEGURO DE CAUCIÓN (para importes superiores a 6.000,00€)		
Más de 3500		12 meses			

**Datos Bancarios (7)**

Por todo lo anteriormente expuesto, SOLICITA

Se me aplique el pago / fraccionamiento, para lo cual facilito el número de mi Cuenta Corriente:

**DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA (20 dígitos)**

Código Banco				Código Sucursal				D. Control				Número de Cuenta Corriente / Libreta																							

**Información Adicional (8)**

Nota: La devolución de cualquier recibo que conste en esta orden implica la anulación de esta domiciliación bancaria y el inicio del periodo ejecutivo de recaudación.

**Firma (9)**

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma