



SOLICITUD APLAZAMIENTO Y FRACCIONAMIENTO DE DEUDA INFERIOR A 18.000 €

M.I. AYUNTAMIENTO
DE CAUDETE

DATOS DEL SOLICITANTE		
Nombre y apellidos		DNI/Pasaporte/Tarj. Extr., N°:
Domicilio		
Municipio	Provincia	Código Postal
Teléfono	E-Mail	
En representación de la Mercantil		CIF
Domicilio a efectos de notificaciones		
Municipio	Provincia	Código Postal
Teléfono	E-Mail	

DATOS DE LA DEUDA		
Concepto tributario o tipo de recibo		Importe €
Nº fijo del recibo o Expediente	Referencia del recibo	Fecha fin plazo pago en voluntaria
Objeto tributario		

CAUSAS, PLAZOS, CONDICIONES Y GARANTÍAS
Causa que motiva la solicitud
Plazos y demás condiciones del aplazamiento y fraccionamiento
Garantía que ofrece

ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA	
Nombre de la entidad bancaria	Nº de cuenta (20 dígitos)

SOLICITA

Que previos los trámites oportunos le sea concedido el aplazamiento y fraccionamiento de la deuda contraída con el Ayuntamiento de Caudete y consignada en el cuerpo del escrito.

Firma del solicitante

Caudete, de de .

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE CAUDETE

Los datos facilitados por Ud. en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad del M.I. Ayuntamiento de Caudete y podrán ser utilizados por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la L.O. 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada en el Registro General de Entrada el M.I. Ayuntamiento de Caudete.