

ORDEN DE DOMICILIACIÓN

Don _____ DNI/NIF/CIF _____ Teléfono _____

Domicilio _____ Localidad _____ Provincia _____

C. Postal _____ Correo electrónico _____

En representación de _____ DNI _____ Tel. _____

Domicilio _____ Localidad _____ Provincia _____

C. Postal _____ Correo electrónico _____

(la representación debe realizarse OBLIGATORIAMENTE mediante apoderamiento previo o adjunto a la presente solicitud)

SOLICITA:

Que, a partir del día de la fecha, se realice el pago de los recibos emitidos por el AYUNTAMIENTO DE LAS NAVAS DEL MARQUÉS (CIF P0516800J), con domicilio en Plaza de la Villa, 1 de Las Navas del Marqués (05230 - ÁVILA) mediante cargo en la cuenta bancaria:

Entidad _____ IBAN _____

Todos los tributos

Sólo los indicados: _____

ME OPONGO expresamente a que el Ayuntamiento consulte los datos de identidad, residencia, e impuestos necesarios para la resolución de los trámites indicados en esta solicitud.

ACEPTA que las notificaciones se practiquen a través de medios electrónicos, de acuerdo con el art. 43 de la Ley 39/2015 de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. (De obligado cumplimiento para entidades jurídicas)

En Las Navas del Marqués, a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____

ILTMO. SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LAS NAVAS DEL MARQUÉS