



| Formulario I_005 | | ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA | | | | | | |
|--|---|---|---|----------------------------------|---------------------------------------|---|---------------------------------------|--------------------------|
|  | | Casa Consistorial – Plaza de la Constitución, 1 – 28411 – Moralzarzal (Madrid) Telf. 91 842 79 10 Web: www.moralzarzal.es – E_mail: recaudacion@moralzarzal.es Sede Electrónica 24 horas/365 días: https://carpeta.moralzarzal.es | | | |  | | |
| | | | | | | | | |
| A: | | Indique el ÓRGANO municipal al que se dirige este escrito: Concejalía delegada de Hacienda | | | | | | |
| Interesado Representante (2) | Apellidos y Nombre o razón social: | | | | | N.I.F.: | | |
| | Nombre de la vía pública: | | | | | C.I.F.: | | |
| | Número: | | | | | | | |
| | Portal: | Escalera: | Piso: | Puerta: | Código Postal: | Municipio: | | |
| Teléfono fijo: | | Teléfono móvil: | | Correo electrónico: | | | | |
| Representado (3) | Apellidos y Nombre o razón social: | | | | | N.I.F.: | | |
| | Nombre de vía pública: | | | | | C.I.F.: | | |
| | Número: | | | | | | | |
| | Portal: | Escalera: | Piso: | Puerta: | Código Postal: | Municipio: | | |
| Teléfono fijo: | | Teléfono móvil: | | Dirección de correo electrónico: | | | | |
| Dirección Notificación (4) | Si el DOMICILIO para NOTIFICACIONES es diferente al de los apartados anteriores: | | | | Para este trámite | <input type="checkbox"/> | O para todos mis trámites municipales | <input type="checkbox"/> |
| | Nombre de la vía pública: | | | | | Número: | | |
| | Portal: | Escalera: | Piso: | Puerta: | Código Postal: | Municipio: | | |
| NES (5) | Si desea recibir NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA SEGURA, marque con un aspa en la casilla correspondiente: | | | | | | | |
| | Para este Trámite | | | <input type="checkbox"/> | O para todos mis trámites municipales | | | <input type="checkbox"/> |
| | E indique el medio por el que recibir el aviso: | | Teléfono móvil y/o Dirección de correo electrónico: | | | | | |
| Datos: Ejercicio, Titular, Tributo o Tasa, Alta y/o cambio de cuenta bancaria (6) | SOLICITO que a partir de la fecha y para el ejercicio correspondiente, CARGUEN en la Cuenta Indicada (Apartado 8), y por tiempo indefinido, mientras no exista orden en contrario, los siguientes recibos emitidos por el Ayuntamiento de Moralzarzal | | | | | | | |
| | EJERCICIO: (Para órdenes solicitadas un mes antes del día de Inicio del plazo del período voluntario de cobranza) | | | | | | | |
| | TITULAR del recibo: | | | | | | | |
| | Tributo o Tasa: | | Objeto tributario (domicilio, matrícula, actividad...): | | | Alta: | Cambio cuenta: | |
| | <input type="checkbox"/> | I.B.I | - | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | I.V.T.M. | - | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | Tasa Basura | - | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | Vado | - | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> | IAE | - | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> | PVES | - | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| <input type="checkbox"/> | Otros | - | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| Notas.- | | | | | | | | |
| 1. La DEVOLUCIÓN de cualquier recibo que conste en esta Orden implica la ANULACIÓN de esta domiciliación bancaria. | | | | | | | | |
| 2. En el caso de que el titular de los recibos no coincida con el titular de la cuenta bancaria donde se practica la domiciliación, se deberá adjuntar documento de autorización para realizar la domiciliación: | | | | | | | | |
| Adjunto documento: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No - Número de páginas (incluida ésta): | | | | | | | | |
| Cuenta bancaria (7) | DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA: Código internacional de cuenta bancaria -IBAN-: (Ejemplo: ES00 1234 5678 90 1234567890) | | | | | | | |
| | Titular de la Cuenta: | | | | | | | |
| IBAN: | | | | | | | | |
| Fecha Firma (8) | En Moralzarzal, a | | | | Firma: | | | |
| PDCP | Información básica sobre Protección de Datos: Responsable del fichero: Ayuntamiento de Moralzarzal. Finalidad: Gestionar y/o tramitar la solicitud y/o comunicación que realiza a través de este documento. Legitimación: Tratamiento necesario para el trámite que se realiza. Destinatarios: No se comunicarán datos a terceros salvo obligación legal. Derechos de los interesados: Acceso, rectificación, limitación del tratamiento, supresión, oposición, así como el derecho a la portabilidad de sus datos. Información adicional: Puede consultarla en la sección Protección de Datos de la página web https://tramites.moralzarzal.es/ | | | | | | | |
| NOTA | Página | 1 | Indique en la casilla el número de hojas adicionales que se utilicen: | | | VJulio2023 | | |