



ORDRE DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA D'EXACCIONS MUNICIPALS PERIÒDIQUES NO MENSUALS

-MANAMENT DE CÀRREC DIRECTE (SEPA)-

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DIRECTA-SEPA DE EXACCIONES MUNICIPALES PERIÓDICAS NO MENSUALES

- MANDATO DE CARGO DIRECTO (SEPA)-

Aquesta domiciliació produirà efecte l'any vinent, excepte que s'hagi presentat al menys quatre mesos abans del començament del període recaptatori / Esta domiciliación surtirá efecto para el próximo año, excepto que se haya presentado al menos cuatro meses antes del comienzo del período recaudatorio

1. EL CREDITOR / EL ACREEDOR

AJUNTAMENT DE SANT ADRIÀ DE BESÒS	CIF: P0819300E
Plaça de la Vila, 12. 08930 Sant Adrià de Besòs (Barcelona)	Telèfon / Teléfono: 933812004

2. DADES DE LES EXACCIONS A DOMICILIAR / DATOS DE LAS EXACCIONES A DOMICILIAR

Titular del rebut Titular del recibo	<input type="text"/>	DNI / NIE /	<input type="text"/>
		NIF / CIF	<input type="text"/>
Adreça electrònica Dirección electrónica	<input type="text"/>	Telèfon	<input type="text"/>
		Teléfono	<input type="text"/>

Concepte Tributari / Concepto Tributario	Fet Imposable (finca, pis, matricula, local, etc.) / Hecho Imponible
<input type="checkbox"/> IMPOST D'ACTIVITATS ECONÒMIQUES (IAE) IMPUESTO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS (IAE)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> IMPOST BÉNS IMMOBLES (IBI) IMPUESTO BIENES INMUEBLES (IBI)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> MERCAT ABASTAMENTS / MERCADO ABASTOS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> GUALS / VADOS	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> MERCAT ENCANTS / MERCADO ENCANTES	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ESCOMBRARIES COMERCIALS / BASURAS COMERCIALES	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Altres / Otros (indicar)	<input type="text"/>

Obligatori: S'adjunta FOTOCÒPIA DNI / NIE / NIF o CIF del titular del rebut / Obligatorio: Se adjunta FOTOCOPIA DNI / NIE / NIF o CIF del titular del recibo

Obligatori: S'adjunta FOTOCÒPIA DE L'ÚLTIM REBUT PAGAT de les exaccions a domiciliari, per evitar errors
Se adjunta FOTOCOPIA DEL ÚLTIMO RECIBO PAGADO de las exacciones a domiciliar, para evitar errores

3. L'ORDENANT / EL ORDENANTE

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació D'EXACCIONS MUNICIPALS, l'ordenant autoritza a l'AJUNTAMENT DE SANT ADRIÀ DE BESÒS, el creditor, a enviar instruccions a l'entitat financera de l'ordenant per debitar càrrecs per aquestes exaccions al seu compte, i així mateix, autoritza la seva entitat financera per debitar aquestes exaccions al seu compte d'acord amb les instruccions de l'AJUNTAMENT DE SANT ADRIÀ DE BESÒS.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación DE EXACCIONES MUNICIPALES, el ordenante autoriza al AYUNTAMIENTO DE SANT ADRIÀ DE BESÒS, el acreedor, a enviar instrucciones a la entidad financiera del ordenante para adeudar cargos por estas exacciones municipales en su cuenta, y también autoriza a su entidad financiera para efectuar los adeudos de estas exacciones en su cuenta siguiendo las instrucciones del AYUNTAMIENTO DE SANT ADRIÀ DE BESÒS.

Titular del compte corrent Titular de la cuenta corriente	<input type="text"/>	DNI / NIE /	<input type="text"/>
		NIF / CIF	<input type="text"/>
Adreça electrònica Dirección electrónica	<input type="text"/>	Telèfon	<input type="text"/>
		Teléfono	<input type="text"/>

DOMICILIACIÓ BANCÀRIA / DOMICILIACIÓN BANCARIA

Núm. IBAN S'han d'emplenar totes les 24 caselles. / Deben rellenarse todas las 24 casillas. Pagament recurrent / Pago recurrente

E	S	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Entitat / Entidad

Obligatori: S'adjunta FOTOCÒPIA DNI/NIE/NIF/CIF del titular del compte corrent / Obligatorio: Se adjunta FOTOCOPIA DNI/NIE/NIF/CIF del titular de la cuenta corriente

S'adjunta FOTOCÒPIA de la cartilla, certificat o document acreditatiu de la titularitat del compte corrent

Se adjunta FOTOCOPIA de la cartilla, certificado o documento acreditativo de la titularidad de la cuenta corriente

Data / Fecha	Signatura del/la titular del rebut Firma del/la titular del recibo	Signatura del titular del C/C Firma del titular de la C/C
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



4. DADES A L'EFECTE DE NOTIFICACIÓ / DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Vull rebre les notificacions de tots els actes d'aquest procediment per: (Seleccioni l'opció)
Deseo recibir las notificaciones de todos los actos de este procedimiento por: (Seleccione la opción)

Notificació electrònica / Notificación electrónica

Telèfon / Teléfono	Correu electrònic / Correo electrónico
--------------------	--

Estan obligats a relacionar-se amb les Administracions Públiques a través de mitjans electrònics per efectuar qualsevol tràmit d'un procediment administratiu i a rebre les notificacions per mitjans electrònics les persones jurídiques, les persones en règim d'autònom/a, professionals col·legiats/des, notaris/àries i registradors/es, entitats sense personalitat jurídica i empleats públics. / Están obligadas a relacionarse con las Administraciones Públicas a través de medios electrónicos para efectuar cualquier trámite de un procedimiento administrativo y recibir las notificaciones por medios electrónicos las personas jurídicas, las personas en régimen de autónomo/a, profesionales colegiados/as, notarios/arias y registradores/as, entidades sin personalidad jurídica y empleados públicos.

Notificació per correu postal / Notificación por correo postal

Domicili de notificació / Domicilio de notificación	Núm./Nº	Bloc/Bloque	Escala/Escalera	Pis/Piso	Porta/Puerta
Municipi / Municipio	Província / Provincia			Codi postal / Código postal	

Signatura del/la titular del rebut
Firma del/la titular del recibo