



- Cumplimentar impreso y presentarlo en el Registro General de Documentos.
- En la web municipal encontrará la normativa y modelos de impresos. (<http://www.logroño.es>)

Solicitud de plan especial de pagos

Datos personales:

Apellidos: _____ Nombre: _____ NIF: _____

Domicilio a efectos de notificaciones

Calle: _____ Código Postal: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Teléfono fijo: _____ Teléfono móvil: _____ Correo electrónico: _____

Actuando en representación de

Apellidos: _____ Nombre: _____ NIF: _____

Calle: _____ Código Postal: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

Variaciones de tributos durante el año

A efectos de su inclusión/exclusión en el Plan Especial

Altas (Inmuebles, vehículos...): _____

Bajas (Inmuebles, vehículos...): _____

Solicitud

De conformidad con el artículo 81 de la Ordenanza General de Gestión, Recaudación e Inspección, y reuniendo los requisitos establecidos SOLICITO, la concesión del "PLAN ESPECIAL DE PAGOS EN PERIODO VOLUNTARIO"

A efectos del pago de las cuotas mensuales

- Aporto orden de domiciliación de adeudo directo SEPA
- Dispongo en este Ayuntamiento de la orden de adeudo directo SEPA, deseando que las mensualidades se carguen en el siguiente número de cuenta IBAN

E	S																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha

Firma del solicitante

Protección de datos: Los datos personales proporcionados en el presente documento, serán tratados y recogidos de conformidad con lo dispuesto en los artículos 5 y 6 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 y no serán cedidos a terceros salvo obligación Legal. Puede ejercitar en todo momento el derecho de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, así como la limitación u oposición a su tratamiento.



Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA *Seпа Direct Debit Mandate*

A cumplimentar por el acreedor
To be completed by creditor

Referencia de la orden de domiciliación: <i>Mandate reference</i>	
Identificador del acreedor: <i>Creditor Identifier</i>	ES90000P2608900C
Nombre del acreedor: <i>Creditor's name</i>	AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO
Dirección: <i>Address</i>	AVENIDA DE LA PAZ, Nº 11 BAJO
Código postal – Población – Provincia: <i>Postal code – City – Town</i>	26071 LOGROÑO (LA RIOJA)
País: <i>Country</i>	ESPAÑA (SPAIN)

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al Ayuntamiento de Logroño a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar en su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas siguientes que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Logroño City Council send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

A cumplimentar por el deudor
To be completed by debtor

Nombre del deudor/es: <i>(titular/es de la cuenta de cargo)</i> <i>Debtor's name</i>	NIF/CIF:
Dirección del deudor: <i>Address of the debtor</i>	
Código postal – Población – Provincia: <i>Postal Code – City – Town</i>	País del deudor: <i>Country of the debtor</i>
Correo Electrónico: <i>Mail:</i>	Teléfono: <i>Phone:</i>
Swift BIC: (puede contener 8 u 11 posiciones) <i>Swift BIC (up to 8 or 11 characters)</i>	<input type="text"/>
Número de cuenta – IBAN: <i>Account number – IBAN</i>	<input type="text"/>
Fecha – Localidad: <i>Date – location in which you are signing</i>	
Firma del Titular de Cuenta: <i>Signature of the debtor</i>	

TODOS LOS CAMPOS DEBERAN SER CUMPLIMENTADOS.

UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACION DEBE SER ENVIADA AL AYUNTAMIENTO DE LOGROÑO, PARA SU CUSTODIA

ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE

Protección de datos: Los datos personales proporcionados en el presente documento, serán tratados y recogidos de conformidad con lo dispuesto en los artículos 5 y 6 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 y no serán cedidos a terceros salvo obligación Legal. Puede ejercitar en todo momento el derecho de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, así como la limitación u oposición a su tratamiento.