



PLAN PERSONALIZADO DE PAGO

ALTA

BAJA

DATOS DEL INTERESADO

NOMBRE Y APELL/RAZÓN SOCIAL:		
DOMICILIO:		TLF:
Nº:	CORREO ELECTRÓNICO:	MÓVIL:
PRESENTADOR:		NIF:
DOMICILIO:		TLF:
CARÁCTER DE LA PRESENTACIÓN:		

DATOS BANCARIOS

ENTIDAD:				SUCURSAL:														
CÓDIGO CUENTA CLIENTE	IBAN			ENTIDAD				OFICINA				DC	Nº DE CUENTA					
	E	S																
TITULAR DE LA CUENTA:																		

PLAZOS DE PAGO

El pago se realizará en seis cuotas que se cargarán los días 5 de febrero, 5 de abril, 5 de junio, 5 de agosto, 5 de octubre y 5 de diciembre. El Ayuntamiento efectuará una estimación del importe estas cuotas, regularizándose en el último plazo por la diferencia entre la cuantía de los recibos correspondiente al ejercicio y las cantidades abonadas en los plazos anteriores. En todo lo referente al Plan Personalizado de Pagos se estará a lo regulado en las Ordenanzas Fiscales Municipales.

Autorizo a que los importes correspondientes a las cuotas arriba consignadas sean presentados, en lo sucesivo, a la Entidad Bancaria o Caja de Ahorro designada, para que se efectúe el pago de los mismos.

Fecha: _____

FIRMA DEL TITULAR DE LA CUENTA