SOL·LICITUD DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA DE TRIBUTS MUNICIPALS

Dades del titular del tribut:

Nom i cognoms/Raó social: □□□□□

NIF/CIF núm.: □□□□□

Tel.: □□□□□ Fax: □□□□□ E-mail: □□□□□

Sol.licita: ☐alta, ☐baixa o ☐modificació de la domiciliació bancària

Dades del tribut : ☐tots els impostos i taxes de la meva titularitat, ☐els marcats amb una X:

☐*IMPOST SOBRE BÉNS IMMOBLES (IBI)* **(*pagament en 4 terminis)***
Adreça finca: □□□□□
Ref cad: □□□□□ Núm.fix: □□□□□

Adreça finca: □□□□□
Ref cad: □□□□□ Núm.fix: □□□□□

☐*IMPOST SOBRE VEHICLES DE TRACCIÓ MECÀNICA*: **:**
Matrícula: □□□□□

☐*PREU PÚBLIC PER LA RECOLLIDA DE RESIDUS SÒLIDS URBANS:* **:**
Ref.: □□□□□

☐*IMPOST SOBRE ACTIVITATS ECONÒMIQUES (IAE):* **(*pagament en 3 terminis)***
Ref.: □□□□□

☐*CEMENTIRIS:* Ref.: □□□□□

☐*RESERVA D'APARCAMENT*: Ref.: □□□□□

☐*GUAL:* **:** Ref: □□□□□

☐*QUIOSCOS* **:** Ref.: □□□□□

Dades Bancàries

Codi IBAN: ES□□ □□ □ □□ □ □□ □□ □ □□ □ □□ □□ □□ □ □□ □□ □□ □□ □□ □□ □□ □□

Titular del compte: □□□□□

Altres dades que vulgui fer constar en relació a aquest tràmit

□□□□□

Dades del representant

Nom i Cognoms: □□□□□ NIF/NIE núm.: □□□□

Tel.: □□□□□ Fax: □□□□□ E-mail: □□□□□

Signatura del titular ☐representant ☐

Badalona, □□□□□

Les ordres de domiciliació bancària dels tributs s'hauran de tramitar amb una antelació mínima de 2 mesos abans del començament del període de cobrament. En cas contrari, la domiciliació tindrà efectes a l'exercici següent.

Si l'ordre de domiciliació no es atesa per l'entitat bancària en la data de cobrament, la domiciliació es cancel·larà i no tindrà efectes per rebuts posteriors. Per mantenir-la, tindrà que presentar una nova sol·licitud.

Departament de Gestió i Control d'Ingressos de Dret Públic
C/ Mar 2-4, Bx – Tel 93 483 28 13, Fax: 93 384 04 43