



CONCELLO DE MUGARDOS

(A CORUÑA)

SOLICITUDE SISTEMA ESPECIAL DE FRACCIONAMENTO IVTM

- Novas altas, Modificación de datos bancarios, Baixa do fraccionamento

Datos do/a titular do recibo

Formulario de datos do titular do recibo: Nome e apelidos/Razón social, NIF, Dirección, Código Postal, Municipio, Provincia, Teléfonos, correo electrónico.

O/A abaixo firmante DECLARA estar ao corrente das súas obrigas tributarias municipais e SOLICITA o fraccionamento especial do pago do IVTM en dous prazos. A presente solicitude incluírá tódolos recibos de imposto de vehículos a nome do mesmo titular que se relacionan a continuación:

Table with 2 columns: VEHICULO/S, MATRICULA

Para atender ao pago da citada débeda, AUTORIZA o cargo no seguinte:

Número de conta:

Table for account details: IBAN, ENTIDADE, SUCURSAL, DC, CONTA CORRENTE

Dou o meu consentemento expreso para que os datos persoais, que aparecen na presente solicitude, sexan empregados para poder prestar o servizo solicitado na presente instancia. Sinatura:

Mugardos, ..... de ..... de .....

SR/A. ALCALDE/SA-PRESIDENTE/A DO CONCELLO DE MUGARDOS (A CORUÑA)

De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é o Concello de Mugardos, con dirección Avda. Galicia, 45, 15620-Mugardos; correo@mugardos.gal.

- 1.- FINALIDADE DO TRATAMENTO: Os datos serán empregados para prestarlle o servizo solicitado na presente instancia.
2.- LEXITIMACIÓN: Este tratamento de datos persoais está lexitimado polo consentimento que nos outorga a realizar a solicitude de prestación do servizo.
3.- DESTINATARIOS DE CESIÓNS: O Concello de Mugardos non cederá os seus datos de carácter persoal.
4.- DEREITOS: Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos.
O Concello de Mugardos dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade.

## AUTORIZACIÓN

D./DNA.....  
 Con D.N.I.....  
 e enderezo en.....  
 Concello..... C.P.....

### AUTORIZO A:

D./DNA.....  
 CON DNI.....

Para a práctica de cantas actuacións sexan precisas para a instrucción do expediente do anverso.

OTORGANTE:

Data \_\_\_\_\_

Sinatura:

REPRESENTANTE

Data \_\_\_\_\_

Sinatura:

***Ó presente documento débese acompañar da fotocopia do DNI do/a autorizante e a súa validez limitase a esta solicitude.***

***O/A autorizado/a deberá acreditar a súa identidade.***