



## FRACCIONA 10

### SOLICITUD DE FRACCIONAMIENTO SIN INTERESES DE LOS RECIBOS DE VENCIMIENTO PERIÓDICO IBI

|            |                                     |           |           |    |  |
|------------|-------------------------------------|-----------|-----------|----|--|
| INTERESADO | NOMBRE                              |           | APELLIDOS |    |  |
|            | DNI                                 | TEL       | MÓVIL     |    |  |
|            | DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN |           | CALLE     |    |  |
|            | Nº                                  | LOCALIDAD |           | CP |  |
|            | E-MAIL                              |           |           |    |  |

|               |                                     |           |           |    |  |
|---------------|-------------------------------------|-----------|-----------|----|--|
| REPRESENTANTE | NOMBRE                              |           | APELLIDOS |    |  |
|               | DNI                                 | TEL       | MÓVIL     |    |  |
|               | DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN |           | CALLE     |    |  |
|               | Nº                                  | LOCALIDAD |           | CP |  |
|               | E-MAIL                              |           |           |    |  |

|              |   |  |                          |                      |  |
|--------------|---|--|--------------------------|----------------------|--|
| NOTIFICACIÓN | <input type="checkbox"/> Autorizo al uso de mis datos para las finalidades indicadas y estoy conforme con la información facilitada respecto del registro de actividad del tratamiento de éste fichero. |  |                          |                      |  |
|              | <input type="checkbox"/> Sí, deseo recibir información a través de e-mail señalado anteriormente acerca de este procedimiento.  |  |                          |                      |  |
|              | Sí, deseo recibir notificaciones telemáticas:   |  | <input type="checkbox"/> | De este asunto       |  |
|              |   |  | <input type="checkbox"/> | De todos mis asuntos |  |

#### SOLICITO LA ADHESIÓN AL SISTEMA DE PAGOS FRACCIONA 10

- Fecha límite para la adhesión/presentación: 1 de marzo de cada ejercicio.
- Se incluirán todas las unidades fiscales designadas por el solicitante. Este no tendrá deudas pendientes de pago en periodo ejecutivo.
- El cargo de las cuotas se realizará a los largo de los meses que van de marzo a diciembre.
- El titular de la C/C se acoge voluntariamente al sistema de compensación de deudas previsto por el artículo 71.3 de la Ley General Tributaria, a los efectos de anotar en la cuenta los posibles derechos de devolución de ingresos.
- Normativa: La Ordenanza Fiscal Reguladora del Sistema de Pagos Fraccionados de Recibos de Vencimiento Periódico a través de C/C, se fundamente en el RDL 2/20014 de 5 de marzo, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales y Ley General de Tributos.

#### DOCUMENTACIÓN QUE APORTA

- Se adjunta relación de las unidades fiscales que deben incluirse en FRACCIONA 10
- Referencia Catastral

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

- ORDENO LA DOMICILIACIÓN BANCARIA DE LOS VENCIMIENTOS QUE EL SISTEMA FRACCIONA 10 ORIGINE EN LA C /C
- DATOS BANCARIOS**

| ENTIDAD | OFICINA | DC | NÚMERO DE CUENTA |
|---------|---------|----|------------------|
|         |         |    |                  |

Firma obligatoria del titular del tributo

Indicar solo en caso de ser diferente al titular del tributo  
**DNI/CIF:**  
**Fecha:**  
**Firma:**

- A marcar por la administración. La documentación adjuntada digitalmente a esta solicitud ha sido revisada y es fiel cotejo de la original.

Lea atentamente la información básica que se encuentra en el reverso de la última página de la ficha de inscripción de este documento y y solicite, si así lo considera, la información ampliada sobre protección de datos antes de firmar.



El Ayuntamiento, en calidad de responsable del tratamiento, tratará los datos recogidos con la finalidad de dar respuesta y tramitar su solicitud legitimado por la ejecución de poderes públicos conferidos al mismo. Los datos personales facilitados no serán comunicados a terceros, salvo que ello sea necesario para la ejecución efectiva de las funciones atribuidas legalmente al Ayuntamiento (por ejemplo, a otras Administraciones Públicas competentes). Para más información o ejercicio de derechos puede dirigirse de manera presencial al Registro o al correo [dpd@rascafría.org](mailto:dpd@rascafría.org)

#### REQUISITOS Y OBSERVACIONES

Este documento se presentará en la Oficina de Recaudación del Ayuntamiento de Rascafría.

Las solicitudes y domiciliaciones tendrán validez por tiempo indefinido en tanto no sean anuladas por el/la interesado/da, rechazadas por la Entidad de depósito o la Administración disponga expresamente su invalidez por razones justificadas

La solicitud se ha de presentar ante la Oficina de Recaudación al menos dos meses antes del comienzo del periodo voluntario.

#### DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Es el lugar señalado por el obligado tributario para realizar por la Administración las notificaciones que correspondan; pudiendo ser diferente al domicilio Fiscal asignado al obligado tributario. (Art.110 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria).

En el caso de que se desee variar el domicilio fiscal u otros, deberá formalizarse en los impresos normalizados al efecto, aprobados por el Ayuntamiento.

#### DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Fotocopia D.N.I del titular.

Fotocopia 1ª hoja cartilla Bancaria o documento acreditativo del titular de la cuenta.

En caso de no coincidir el titular del recibo, con el titular de la cuenta bancaria, fotocopia del DNI del titular de la cuenta bancaria y autorización del mismo

#### INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Tratamiento</b>           | Registro de Entrada/Salida. Servicios de Recaudación.   |
| <b>Responsable</b>           | Ayuntamiento de Rascafría.  |
| <b>Finalidad</b>             | La finalidad de este tratamiento consiste en realizar un proceso de selección de personal, en caso de necesidad.  |
| <b>Legitimación</b>          | Cumplimiento Obligación: Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. y Reglamento 3/1995 de 7 de junio de Jueces de Paz.<br>Consentimiento del afectado.                          |
| <b>Destinatarios</b>         | Secretaría Municipal, Recaudación,<br>A LA EMPRESA ATM2 Asistencia Técnica al Municipio, encargada de la gestión tributaria   |
| <b>Derechos</b>              | Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional  |
| <b>Información adicional</b> | Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el documento ANEXO y en la página web <a href="https://www.rascafría.org/portal-de-transparencia/">https://www.rascafría.org/portal-de-transparencia/</a> |