

BANCO O CAJA DE AHORRO

TITULAR DE LA CUENTA

(Sello oficina)

CÓDIGO CUENTA CLIENTE (20 dígitos)

ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NUM. CUENTA

Ruego a Vd. que los recibos que se relacionan a continuación sean presentados al cobro en lo sucesivo en la Entidad referenciada, a la que remito copia de esta comunicación para que efectúe los pagos con cargo a mi cuenta corriente, del Municipio de _____ OROPESA _____

NOMBRE, APELLIDOS Y N.I.F.	CONCEPTO TRIBUTARIO	REFERENCIA CATASTRAL O MATRÍCULA	DOMICILIO de la actividad o situación de la finca

_____, a ___ de _____ de 200__
(Firma)

CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE DEBIDAMENTE AUTORIZADO QUE SOLICITA LA DOMICILIACIÓN

Nombre y Apellidos	Domicilio, calle	Teléfono
OBSERVACIONES:	Localidad	Provincia

- El presente documento deberá presentarse, por triplicado, en la Oficina de Recaudación correspondiente, o en el Organismo Autónomo Provincial de Gestión Tributaria de Toledo, bien personalmente o por medio de representante.
- La domiciliación realizada tendrá efecto en el presente ejercicio si se realiza, al menos, con dos meses de antelación al inicio del cobro en período voluntario del Impuesto domiciliado.
- Cuando figuren recibos a nombre del contribuyente por bienes o actividades gravadas en distintos Municipios, se rellenará un impreso por cada Municipio.
- Si no pudieran hacerse efectivos los recibos dentro del período voluntario por falta de provisión de fondos o cualquier circunstancia atribuible al interesado o a la Entidad Bancaria designada, quedarán automáticamente incursos en vía de apremio.