

**SOL·LICITUD D'AJORNAMENT O FRACCIONAMENT DEL PAGAMENT DE DEUTES TRIBUTARIS I DE LA RESTA DE DRET PÚBLIC INTEGRANTS DE LA HISENDA PÚBLICA DE LA COMUNITAT AUTÒNOMA DE LES ILLES BALEARS (deutes d'import inferior a 18.000 euros)**

PROCEDIMENT

DESTINACIÓ

CODI SIA

**IDENTIFICACIÓ DEL DEUTOR**

DEUTOR:

NIF:

ADREÇA:

CORREU ELECTRÒNIC:

MUNICIPI:

CP:

TEL.:

**SOL·LICITANT –en el cas que sigui persona diferent en el deutor– <sup>(1)</sup>**

NOM I LLINATGES:

NIF:

TEL.:

CORREU ELECTRÒNIC:

**DOMICILI A EFECTES DE NOTIFICACIÓ (en el cas que sigui diferent al consignat anteriorment)**

DOMICILI:

MUNICIPI:

CP:

<sup>(1)</sup> En cas de representació, s'ha d'adjuntar una fotocòpia del NIF del representat i acreditar la representació.

**DEUTES OBJETE D'AJORNAMENT O FRACCIONAMENT**

NÚM. DE REBUT O LIQUIDACIÓ	CONCEPTE	PERÍODE	PRINCIPAL	RECÀRREC (en el seu cas)	INTERESSOS (en el seu cas)	TOTAL
<b>INGRESSOS A COMPTE</b>						
<b>IMPORT PENDENT</b>						

**A) EXPOSA:**

**B) TERMINIS QUE SOL·LICITA** (proposta de pagament que es sol·licita):

**PER A FRACCIONAMENTS**

Indicau el número

de terminis

o

import per termini

euros

PAGAMENTS MENSUALES

PAGAMENTS BIMESTRALS

PAGAMENTS TRIMESTRALES

PAGAMENTS ANUALES

PRIMER PAGAMENT MES DE: \_\_\_\_\_

DIA 5

DIA 20

**PER A AJORNAMENTS**

**UN PAGAMENT EL:**

DIA 5  DIA 20  DE/D' \_\_\_\_\_ DE 20\_\_

**C) AVÍS CORREU ELECTRÒNIC / SMS:** En cas que es concedeixi l'ajornament o fraccionament sol·licitat, si voleu rebre un missatge per correu electrònic o sms amb la informació del dia o dels dies de pagament de l'ajornament o fraccionament amb anterioritat al seu venciment, marqueu la casella corresponent i, en el seu cas, indiqueu el correu electrònic o el telèfon mòbil o on voleu que es remeti el missatge.

- Correu electrònic  Adreça de correu electrònic: \_\_\_\_\_
- SMS  Tel.: \_\_\_\_\_

Nota: la manca de recepció del missatge no eximeix de l'obligació del pagament del deute en els termes prevists en la resolució de concessió de l'ajornament o fraccionament.

Amb la signatura d'aquest document quedau informat i consentiu expressament el tractament de les dades subministrades voluntàriament en el mateix.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma del sol·licitant

**ÒRGAN DESTINATARI DE LA SOL·LICITUD**

### Informació bàsica sobre Protecció de Dades (Reglament (UE) 2016/679)

<b>Responsable del tractament</b>	Agència Tributària de les Illes Balears (ATIB)
<b>Finalitat de la recollida i tractament</b>	Gestió, liquidació, inspecció i recaptació de tributs i altres ingressos o recursos de dret públic que tramita l'ATIB.
<b>Legitimació per al tractament</b>	Art. 6.1.e) del Reglament General de Protecció de Dades. Arts. 6 y 8 de la Llei orgànica de Protecció de Dades i garantia dels drets digitals.
<b>Destinataris del tractament</b>	Contribuents, subjectes obligats, representants legals i presentadors.
<b>Els seus drets</b>	Té dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, com s'explica en la informació addicional.
<b>Informació addicional</b>	Pot consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades en <a href="https://www.atib.es/ca/proteccio-de-dades">https://www.atib.es/ca/proteccio-de-dades</a>