

**SOL·LICITUD DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA DE TRIBUTS LOCALS DE COBRAMENT PERIÒDIC/
SOLICITUD DE DE DOMICILIACIÓN BANCARIA DE TRIBUTOS LOCALES DE COBRO PERIÓDICO**

DADES DEL SOL·LICITANT / DATOS DEL SOLICITANTE

LLINATGES I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE ⁽¹⁾	DNI/NIF ⁽¹⁾
EN REPRESENTACIÓ DE / EN REPRESENTACIÓN DE	DNI/NIF ⁽²⁾

⁽¹⁾ Heu d'ajuntar una fotocòpia del DNI/NIF. / Debe adjuntar una fotocopia del DNI/NIF.

⁽²⁾ Heu d'ajuntar una fotocòpia del DNI/NIF. / Debe adjuntar una fotocopia del DNI/NIF.

CARRER/PLAÇA/VIA – CALLE/PLAZA/VÍA	NÚM.	ESCALA/PLANTA/PORTA – ESCALERA/PLANTA/PUERTA
MUNICIPI / MUNICIPIO	PROVÍNCIA / PROVINCIA	CODI POSTAL / CODIGO POSTAL
CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELCTRÓNICO ⁽³⁾	TELÈFON(S) / TELÉFONO(S)	

⁽³⁾ Si indiqueu el vostre correu electrònic acceptau que pugui ser utilitzat pel possible enviament de comunicacions, amb efectes informatius, de la domiciliació bancària. / Si facilita su correo electrónico acepta que pueda ser utilizado para el posible envío de comunicaciones, con efectos informativos, de la domiciliación bancaria.

DADES BANCÀRIES DE LA DOMICILIACIÓ / DATOS BANCARIOS DE LA DOMICILIACIÓN

NOM TITULAR DEL COMPTE / NOMBRE TITULAR DE LA CUENTA	NIF
Nom entitat bancària / Nombre entidad bancaria:	

Dades del compte / Datos de la cuenta

(Seleccionau l'opció que correspongui / Seleccione la opción que corresponda)

Opció 1/Opción 1- IBAN DEL COMPTE ⁽⁴⁾ / IBAN DE LA CUENTA ⁽⁴⁾ per a comptes a Espanya/para cuentas en España:																			
País (2 dígits / dígitos)		Control IBAN (2 dígits / dígitos)		Codi entitat/ Código entidad (4 dígits/dígitos)				Codi/Código sucursal-oficina (4 dígits/dígitos)				DC compte (2 dígits /dígitos)		Núm. compte o llibreta / Núm. cuenta o libreta (10 dígits/dígitos)					
E	S																		

Opció 2/ Opción 2- IBAN DEL COMPTE ⁽⁴⁾ d'altres països / IBAN DE LA CUENTA ⁽⁴⁾ de otros países:																				

⁽⁴⁾ El codi IBAN té 24 dígits per a Espanya i fins a un màxim de 34 dígits per a d'altres països. / El código IBAN tiene 24 dígitos para España y hasta un máximo de 34 dígitos para otros países.

Sol·licita: que, previs els tràmits corresponents, es domiciliï en aquest compte bancari el pagament dels rebuts que s'indiquen a continuació per a successius períodes / **Solicita:** que, previos los trámites correspondientes, se domicilie en esta cuenta bancaria el pago de los recibos que se indican a continuación para sucesivos periodos.

DADES DELS REBUTS / DATOS DE LOS RECIBOS ⁽⁵⁾

NOM TITULAR DEL REBUT(S) / NOMBRE TITULAR DEL RECIBO(S)	NIF
CONCEPTE TRIBUTARI / CONCEPTO TRIBUTARIO <input type="checkbox"/> Impost béns immobles / Impuesto bienes inmuebles <input type="checkbox"/> Impost vehicles tracció mecànica / Impuesto vehículos tracción mecánica <input type="checkbox"/> Impost activitats econòmiques / Impuesto actividades económicas <input type="checkbox"/> Taxa recollida – tractament fems / Tasa recogida – tratamiento basuras <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	MUNICIPI / MUNICIPIO _____ _____ _____ _____ _____

⁽⁵⁾ Heu d'ajuntar una còpia dels rebuts que es domiciliïn / Debe adjuntar una copia de los recibos que se domicilien.

En compliment de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informam que les vostres dades personals s'han incorporat al fitxer "Gestió i control de tributs", amb la finalitat d'aplicar, gestionar i controlar els tributs el responsable dels quals és l'ATIB. Respecte d'aquestes, el titular podrà exercir els drets d'oposició, accés, rectificació o cancel·lació mitjançant un escrit dirigit al domicili del responsable, al carrer de Can Troncoso, 1 07001 Palma. Aquí trobareu a la vostra disposició models impresos per exercir aquests drets / En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de la incorporación de sus datos personales al fichero Gestión y Control de Tributos, con la finalidad de la aplicación, gestión y control, de los tributos cuyo responsable es la propia ATIB. El titular podrá ejercitar sus derechos de oposición, acceso, rectificación o cancelación sobre los mismos mediante escrito dirigido al domicilio del responsable, en la calle de Can Troncoso, 1, 07001 Palma. En el domicilio del responsable se hallan a su disposición modelos escritos para el ejercicio de tales derechos.

_____, ____ d'/de _____ de 2____

Firma titular compte / Firma titular cuenta

Per l'Entitat bancària / Por la Entidad bancaria

ÒRGAN DESTINATARI DE LA SOL·LICITUD / ÓRGANO DESTINATARIO DE LA SOLICITUD:
Recaptació de zona Mallorca de l'Agència Tributària de les Illes Balears