



AYUNTAMIENTO
DE
VILLAFUFRE
Teléfono y Fax 942 59 31 79
39638 SAN MARTIN
(CANTABRIA)

**DOMICILIACIÓN DE PAGO DE RECIBOS EN ENTIDADES
BANCARIAS Y CAJAS DE AHORRO**

Sr. Recaudador: Ruego a Ud. Que los recibos que se relacionan a continuación sean presentados a cobro, en lo sucesivo en la entidad que designo a continuación, a la que remito copia de esta comunicación para que efectúe los pagos con cargo a mi cuenta corriente/libreta número

CÓDIGO CUENTA CLIENTE															
ENTIDAD				OFICINA				DC		NUMERO DE CUENTA					

TITULAR DE LA CUENTA:	DNI:
DOMICILIO:	TFNO.:

RELACIÓN DE RECIBOS A DOMICILIAR:

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL	CONCEPTO	Nº FIJO

En _____, a ___ de _____ de 20__.

El solicitante,

ADVERTENCIA: para que la solicitud surta efecto deberá presentarse al menos dos meses antes del comienzo del periodo de cobro. En otro caso, la presente solicitud surtirá efecto a partir de periodo siguiente. En cualquier momento el contribuyente podrá anular la domiciliación o trasladarla a otra entidad. Se entenderá que el contribuyente renuncia a esta domiciliación si los recibos no fueran pagados por la entidad. En tal circunstancia, quedarán, incursos en el recargo de apremio.