AYUNTAMIENTO DE ASTORGA

Plaza de España, s/n
C.P.: 24700 - ASTORGA (León)
Teléfono: 987 616 838

SOLICITUD DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

1 SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	DNI/CIF	ACTÚA: ☐ COMO INTERESADO ☐ EN REPRESENTACIÓN DEL NIF/CIF ____ SEGÚN AUTORIZACIÓN ADJUNTA
DOMICILIO: CALLE, PLAZA O AVENIDA Y NÚMERO		
LOCALIDAD	C. POSTAL	PROVINCIA
TELÉFONOS(Preferiblemente móvil)	CORREO ELECTRÓNICO	

A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN, EL INTERESADO/A SEÑALA QUE DESEA SE LE PRACTIQUE: (Marque con una "X" la opción que desee)

☐ POR MEDIOS ELECTRÓNICOS (Salvo que esté obligado a recibirlo por este canal) { ☐ En sede electrónica ☐ A la dirección electrónica habilitada ____

☐ POR CORREO POSTAL A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: CALLE, PLAZA, AVENIDA Y NÚMERO

LOCALIDAD	C. POSTAL	PROVINCIA

2 RECIBOS A DOMICILIAR (Recibos, liquidaciones, periódicas, vencimientos de aplazamientos o fraccionamientos)

☐

☐

☐

3 DOMICILIACIÓN

Desea le sean cargados los recibos anteriormente señalados a la siguiente cuenta de su titularidad:

Nombre Entidad Financiera (Banco o Caja)……

IBAN:

BIC:

La solicitud debe ser efectuada por el titular de la cuenta o su representante y entregarse en el Ayuntamiento de Astorga, mediante la firma de esta orden de domiciliación el deudor AUTORIZA al Ayuntamiento de Astorga a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y a ésta para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del Ayuntamiento de Astorga. Como parte de sus deudas, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera. Esta comunicación tendrá validez para sucesivos vencimientos y por tiempo indefinido de no haber indicación en contra.

4 LUGAR, FECHA Y FIRMA

El abajo firmante solicita que se le conceda lo expuesto, declarando, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la misma, comprometiéndose a cumplir las obligaciones y requisitos exigidos por las normas de aplicación y al pago de las tasas, si proceden.

En Astorga, a ____ **de** ____ **de** ____

EL SOLICITANTE

EXCM. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ASTORGA

De acuerdo con los derechos que le confiere el Reglamento (UE) 2016/679 [RGPD] y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales , le comunicamos que los datos facilitados por Vd. de forma libre y voluntaria, cesión amparada en la cláusula de legitimación de tratamiento prevista en el artículo 6.1 letra c del RGPD en el presente documento pasarán a ser tratados por el Excmo. Ayto. de Astorga con las finalidades de atender su tramitación, solicitudes de información, realizar el pago de tributos, control documental de registro, gestión de consultas o sugerencias, inscripción a eventos y/o acciones o iniciativas que pudieran ser de su interés, así como para cualquier otra actuación en la que recaiga título competencial suficiente por parte de esta entidad.

Así mismo, en relación con estos datos, dispone usted de los derechos que aparecen recogidos en los artículos 15 y siguientes, así como en los artículos 12 y siguientes de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, ejercitables directamente ante esta administración: derecho de acceso; derecho de rectificación; derecho de supresión; derecho a la limitación del tratamiento; derecho a la portabilidad y derecho de oposición , dirigiendo su petición al Excmo. Ayto. de Astorga, Plaza de España s/n, CP 24700 de Astorga. Todo ello, sin perjuicio de la potestad de dirigir sus consultas o reclamaciones ante la Autoridad de Control competente, en los términos de los artículos 51 y siguientes, del RGPD, y 44 y siguientes de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.