



DIPUTACION DE ZARAGOZA
GESTION Y ATENCION TRIBUTARIA

ORDEN DE DOMICILIACIÓN

D./DÑA. _____, CON DNI _____, AUTORIZO LA DOMICILIACIÓN DE (marque uno):

TODOS LOS TRIBUTOS QUE GESTIONA ESTA DIPUTACIÓN

EL SIGUIENTE TRIBUTO:

CONCEPTO _____

MUNICIPIO _____

TITULAR DEL TRIBUTO: _____

NIF: _____

DIRECCIÓN: _____ nº _____ ESC/PL/PTA _____

MUNICIPIO: _____ CP: _____ PROVINCIA: _____

TELÉFONO: _____ / _____ Email: _____

EN EL SIGUIENTE NÚMERO DE CUENTA:

IBAN ENTIDAD SUCURSAL DC CUENTA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Titular de la cuenta (complete solo en caso de que no coincida con el titular del tributo):

Nombre: _____ DNI: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ / _____ Email: _____

En _____, a ____ de _____ de 2016

FDO. (EL TITULAR DE LA CUENTA):

El firmante de este documento declara que la información facilitada es exacta y completa. De acuerdo con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa de lo siguiente:

*-A menos que se indique expresamente lo contrario, debe cumplimentar todos los campos del formulario.
-Los datos solicitados en este formulario son necesarios para la correcta prestación del servicio ofrecido por la Diputación Provincial de Zaragoza.*

*Asimismo, dicha información podrá ser utilizada, salvaguardando su identidad, para la realización de estadísticas internas.
-Los datos serán tratados de forma confidencial e incluidos en un fichero propiedad de la Diputación Provincial de Zaragoza (Plaza de España, 4, 50004- Zaragoza). Los afectados podrán, en cualquier momento, ejercer sus derechos de acceso, cancelación o rectificación en relación con los mismos, en la dirección indicada, a través de los formularios que la Diputación Provincial de Zaragoza pone a su disposición o bien mediante los que la Agencia de Protección de Datos facilita en su sitio web (www.agenciaprotecciondatos.org).*