



Ayuntamiento de Gelsa

ORDEN DE DOMICILIACIÓN

D./DÑA. _____, CON DNI _____,

AUTORIZO LA DOMICILIACIÓN DE (marque uno):

- TODOS LOS TRIBUTOS QUE GESTIONA EL AYUNTAMIENTO DE GELSA
- EL SIGUIENTE TRIBUTO:

CONCEPTO _____

TITULAR DEL TRIBUTO:

NIF: _____

DIRECCIÓN: _____ nº _____ ESC/PL/PTA _____

_____ MUNICIPIO: _____ CP: _____

PROVINCIA: _____ TELÉFONO (MOVIL A PODER SER):

_____ / _____

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):

Titular cuenta: _____ DNI: _____

Dirección: _____ Teléfono (MOVIL A PODER SER):

_____ / _____ Email: _____

En _____, a _____ de _____ de 2019

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 el Ayuntamiento de Gelsa. 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 del Ayuntamiento de Gelsa (Plaza Mayor, 1, 50786- Zaragoza). Los afectados podrán, en cualquier momento, ejercer sus derechos de acceso, cancelación o rectificación en relación con los mismos, de acuerdo con la legislación vigente.