

PLAN TRIBUTARIO PERSONALIZADO DE PAGO



DATOS DEL SOLICITANTE (SUJETO PASIVO)

*Nombre y apellidos o Razón Social

*NIF/NIE/CIF

Dirección de correo electrónico

Teléfono

Dirección postal

Número Piso

Municipio

Provincia

C. Postal

País

REPRESENTANTE

*Nombre de la entidad o persona física

Adjunta documentación SÍ NO

EXPONE

Que de conformidad con el artículo 12 de la Ordenanza General de Recaudación vigente a partir del 1 de enero de 2021

SOLICITA

Que en relación a la **totalidad de los tributos** de vencimiento periódico y notificación colectiva de los que soy sujeto pasivo, o los que en su caso dejo expresamente designados en el ANEXO 1, sean fraccionados en los meses que indico, ajustado al requisito de que la mitad de la deuda quede abonada en la mensualidad de agosto, interesando que los plazos resultantes del fraccionamiento sean cargados el último día de cada mes en la cuenta bancaria que a continuación se indica y de la que **declaro bajo juramento ser titular o autorizado**.

MESES EN LOS QUE INTERESO EL FRACCIONAMIENTO

En el caso de que el contribuyente no especifique los plazos se entenderá que ha optado por once (11) pagos mensuales de Enero a Noviembre.

ENERO FEBRERO MARZO ABRIL MAYO JUNIO
 JULIO AGOSTO SEPTIEMBRE OCTUBRE NOVIEMBRE

| Opción 1- IBAN DE LA CUENTA para cuentas en España: | | | | | |
|---|--------------------------|----------------------------|-------------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| País (2 dígitos) | Control IBAN (2 dígitos) | Código entidad (4 dígitos) | Código sucursal-oficina (4 dígitos) | DC cuenta (2 dígitos) | Nº cuenta o libreta (10 dígitos) |
| | | | | | |

| Opción 2- IBAN DE LA CUENTA de otros países: | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | |

Información básica sobre protección de datos. Identificación del tratamiento: Registro. Responsable: Ajuntament de Calvià. Finalidad: registro general de entrada y salida. Legitimación: desarrollo de las competencias municipales conferidas por la legislación estatal y autonómica reguladora del régimen local. Destinatarios: según lo previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. Derechos: la persona solicitante tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional. Información adicional detallada sobre protección de datos: <http://www.calvia.com/protecciondatos>.

CONSIGNE EL MEDIO PREFERENTE PARA COMUNICACIONES

Teléfono Correo electrónico

CONSIGNE LA FORMA PREFERENTE DE SER NOTIFICADO

Por correo postal Por medios electrónicos (1)

(1) Las personas jurídicas solo podrán recibir notificaciones por medios electrónicos.

LA RESOLUCIÓN DE LA SOLICITUD SE ENTENDERÁ CONCEDIDA POR EL HECHO DE SER CARGADO EL PLAZO CORRESPONDIENTE, SALVO RESOLUCIÓN EXPRESA DENEGATORIA QUE SERÁ NOTIFICADA ELECTRÓNICAMENTE, ACEPTANDO EXPRESAMENTE LOS MEDIOS ELECTRÓNICOS COMO MEDIO DE COMUNICACIÓN CON ESTE AJUNTAMENT EN RELACIÓN A ESTE EXPEDIENTE.

Alcalde del Ajuntament de Calvià

Oficina Municipal de Tributs
Ctra. Calvià-Palmanova, 40, 07181
Tel. 971 69 99 05 / 06
e-mail área de gestión tributaria: gestiotribut@calvia.com
e-mail área de gestión tributaria: recaudacion@calvia.com

ANEXO 1

RELACIÓN DE TRIBUTOS A INCLUIR EN EL PLAN

(EN CASO DE NO INDICAR LOS TRIBUTOS A INCLUIR SE ENTENDERÁ QUE SE INCLUYEN LA TOTALIDAD DE LOS QUE LA PERSONA SOLICITANTE SEA SUJETO PASIVO)

| Referencias Catastrales | IBI | BASURAS (Recogida/Tratamiento) | Entrada Vehiculos |
|-------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

IMPUESTO VEHÍCULOS TRACCIÓN MECÁNICA

| | | | |
|------------|------------|------------|------------|
| Matrícula: | Matrícula: | Matrícula: | Matrícula: |
| Matrícula: | Matrícula: | Matrícula: | Matrícula: |
| Matrícula: | Matrícula: | Matrícula: | Matrícula: |

IMPUESTO ACTIVIDADES ECONÓMICAS

| | | |
|-------------|-------------|-------------|
| Referencia: | Referencia: | Referencia: |
| Referencia: | Referencia: | Referencia: |
| Referencia: | Referencia: | Referencia: |

CONSENTIMIENTO AVISOS SMS/CORREO ELECTRÓNICO

SÍ NO **AUTORIZO** EXPRESAMENTE a la OFICINA MUNICIPAL DE TRIBUTOS DEL AJUNTAMENT DE CALVIÀ para que me REMITA las CARTAS DE PAGO de los tributos así como CUALQUIER INFORMACIÓN DE NATURALEZA TRIBUTARIA QUE PUEDA SER DE MI INTERÉS, a través de mensaje SMS al teléfono móvil y/o a la dirección de correo electrónico que dejo indicadas.

Calvià, d

de 20

Firmado:

Alcalde del Ajuntament de Calvià

Oficina Municipal de Tributs
Ctra. Calvià-Palmanova, 40, 07181
Tel. 971 69 99 05 / 06
e-mail área de gestión tributaria: gestiotribut@calvia.com
e-mail área de gestión tributaria: recaudacion@calvia.com