



SOLICITUD DE FRACCIONAMIENTO/ APLAZAMIENTO DE PAGO

mn/HT/05

SOLICITANTE	DNI/NIF/NIE	NOMBRE, APELLIDOS						
	DOMICILIO			Nº	LETRA	ESCALERA	PISO	PUERTA
	LOCALIDAD				PROVINCIA		C.P.	
	TELÉFONO	MÓVIL	FAX	EMAIL				
	EN NOMBRE O EN REPRESENTACIÓN DE							
	CON CIF		Y TELÉFONO / FAX / MÓVIL / EMAIL					

EXPONE	PRIMERO. Que tiene que hacer frente al pago de la deuda: CONCEPTO _____ IMPORTE _____ LIQUIDACIÓN Nº _____ NÚMERO DE FRACCIONAMIENTOS _____ IMPORTE _____
	SEGUNDO. Que las causas que motivan la presente solicitud son: _____ _____ _____
	TERCERO. Se aporta la siguiente documentación: <input type="checkbox"/> Copia de la última nómina. <input type="checkbox"/> Declaración del IRPF. <input type="checkbox"/> Extracto actualizado de movimientos en su cuenta corriente. <input type="checkbox"/> Cualquier otro que considere oportuno. Especificar: _____

SOLICITUD, FECHA Y FIRMA	El/la abajo firmante SOLICITA se tenga por presentado este escrito y, previos los trámites oportunos, le sea concedido el fraccionamiento/ aplazamiento de la deuda mencionada en los plazos establecidos
	En Villasana de Mena, a ____ de _____ de ____ EL/LA SOLICITANTE
	Fdo.: _____
	<small>De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos, el Ayuntamiento del Valle de Mena le informa que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero para su tratamiento automatizado. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos establecidos en la citada Ley, mediante escrito dirigido al Ayuntamiento del Valle de Mena, Calle Eladio Bustamante, nº 1, 09580, Villasana de Mena (Burgos).</small>

SRA. ALCALDESA PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DEL VALLE DE MENA