DIPUTACION Đ 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 2017

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 Orgánica15/1999, 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).