



DIPUTACION D ZARAGOZA
GESTIÓN Y ATENCIÓN TRIBUTARIA

ORDEN DE DOMICILIACIÓN

D. /DNA _____, CON DNI _____

AUTORIZO LA DOMICILIACION DE (marque uno):

TODOS LOS TRIBUTOS QUE GESTIONA ESTA DIPUTACION

EL SIGUIENTE TRIBUTO:

CONCEPTO _____

MUNICIPIO _____

TITULAR DEL TRIBUTO: _____

NIF: _____

DIRECCION: _____ nº _____ ESC/PL/PTA _____

MUNICIPIO: _____ CP: _____ PROVINCIA: _____

TELEFONO: _____ / _____ Email *: _____

EN EL SIGUIENTE NUMERO DE CUENTA:

IBAN ENTIDAD SUCURSAL DC CUENTA

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

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

Nombre: _____ DNI: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ / _____ Email: _____

En _____, a _____ de _____ de 2019

FDO (EL TITULAR DE LA CUENTA):

Autorizo a que mi dirección de correo electrónico* pueda ser utilizada para los avisos de comunicaciones y notificaciones conforme a la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.