



Ayuntamiento de
Majadahonda

**SOLICITUD DE BAJA / DEVOLUCIÓN DE EXCESO DE SALDO
DEL PLAN PERSONALIZADO DE PAGO
(GESTIÓN TRIBUTARIA)**

DATOS DEL SOLICITANTE

DNI / NIE / CIF			Nombre / Razón social				
Primer apellido				Segundo apellido			
Teléfono(s)			Email				
DOMICILIO FISCAL							
Tipo de vía		Nombre de vía				Núm./Km.	
Planta		Puerta		CP		Localidad	Provincia

REPRESENTANTE

EN CASO DE ACTUAR POR MEDIO DE REPRESENTANTE, DEBERÁ APORTARSE OBLIGATORIAMENTE EL OTORGAMIENTO DE LA REPRESENTACIÓN

DNI / NIE / Pasaporte			Nombre y apellidos				
-----------------------	--	--	--------------------	--	--	--	--

MEDIO DE NOTIFICACIÓN

<input type="checkbox"/> DESEO SER NOTIFICADO/A DE FORMA TELEMÁTICA (SÓLO PARA USUARIOS DADOS DE ALTA EN LA SEDE ELECTRÓNICA DEL AYUNTAMIENTO DE MAJADAHONDA HTTPS://SEDE.MAJADAHONDA.ORG/)							
Tipo de vía		Nombre de vía				Núm./Km.	
Planta		Puerta		CP		Localidad	Provincia

SOLICITA

<input type="checkbox"/> LA BAJA TOTAL DEL SISTEMA DE PAGO PERSONALIZADO (SPP) DE LOS OBJETOS TRIBUTARIOS QUE ESTABAN INCLUIDOS EN EL MISMO Y LA DEVOLUCIÓN DEL SALDO A MI FAVOR SI LO HUBIERA. LA DEVOLUCIÓN DEL IMPORTE EN SU CASO, SE REALIZARÁ EN LA MISMA CUENTA BANCARIA DONDE SE VENÍAN PRODUCIENDO LOS CARGOS DEL SPP							
<input type="checkbox"/> LA DEVOLUCIÓN DEL SALDO INGRESADO POR EXCESO EN EL SISTEMA DE PAGO PERSONALIZADO (SPP) LA DEVOLUCIÓN DEL IMPORTE EN SU CASO, SE REALIZARÁ EN LA MISMA CUENTA BANCARIA DONDE SE VENÍAN PRODUCIENDO LOS CARGOS DEL SPP							

MOTIVO DE LA BAJA

<input type="checkbox"/> Por causar baja en la entidad bancaria autorizada		<input type="checkbox"/> Por venta, transmisión o baja de los objetos tributarios incluidos en el plan					
<input type="checkbox"/> Otros (indicar el motivo)							

DATOS BANCARIOS DEL SOLICITANTE (EN CASO DE SER CUENTA DISTINTA A LA QUE SE VENÍAN PRODUCIENDO LOS CARGOS DEL SSP)

Entidad financiera (Banco o Caja)					Sucursal									
Titular de la cuenta de cargo (en caso de no ser el solicitante)							DNI/NIF							
IBAN		ENTIDAD		OFICINA		D.C.		CUENTA						
E	S													

LUGAR, FECHA Y FIRMA

Y para que surta los efectos oportunos, firma la presente solicitud en calidad de <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Representante Majadahonda, a ___ de _____ 20___ (Firma)	Firma del titular de la cuenta (en el caso de ser distinto al solicitante) Majadahonda, a ___ de _____ 20___ (Firma)	De acuerdo con la normativa reguladora de protección de datos (Reglamento (UE) 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales), se le informa de modo expreso, preciso e inequívoco que los datos personales que nos facilita en la presente solicitud, serán tratados por el Ayuntamiento de Majadahonda con la finalidad expuesta en su solicitud, pudiendo ser cedidos a cualquier organismo público que lo solicite en cumplimiento de obligaciones legales, para lo cual sirva la suscripción de la presente solicitud como consentimiento expreso. La finalidad del tratamiento de los datos que nos proporciona y el tiempo durante el cual se conservarán obran en el Registro de Tratamiento de Actividades que figura en la página web del Ayuntamiento de Majadahonda, www.majadahonda.org Vd. podrá en cualquier momento ejercer el derecho de información, retirada de consentimiento, acceso, rectificación, cancelación/supresión, oposición, limitación o portabilidad en los términos establecidos en el Reglamento General de Protección de Datos, (1) a través de la Sede Electrónica accediendo a su perfil de usuario, (2) dirigiéndose al Ayuntamiento de Majadahonda, Plaza Mayor nº3, 28220 Majadahonda o (3) poniéndose en contacto con el Delegado de Protección de Datos por este mismo medio, o enviando un correo electrónico a dpo@majadahonda.org
--	---	--

(EN CASO DE PRESENTAR LA SOLICITUD A TRAVÉS DE LA SEDE ELECTRÓNICA NO ES NECESARIO RUBRICAR ESTE DOCUMENTO, LA FIRMA ELECTRÓNICA SE REALIZARÁ DE FORMA AUTOMÁTICA EN LA MISMA SEDE)