

## Domiciliación de Tributos Periódicos (alta, baixa e modificación)

### Datos do interesado

Tipo de persona NIF/CIF

Nome

Primeiro apelido

Segundo apelido

(Só se Tipo de persoa = Física)

Razón Social

(Só se Tipo de persoa = Xurídica)

### Datos do representante

Tipo de persona NIF/CIF

Nome

Primeiro apelido

Segundo apelido

(Só se Tipo de persoa = Física)

Razón Social

(Só se Tipo de persoa = Xurídica)

Poder de representación que ostenta

Nome do Convenio

(Só se Poder de representación que ostenta = Estou adherido a un convenio con esta administración para representar ao interesado)

### Datos a efectos de notificacións

Medio de notificación

Email

Móbil

País

Provincia

Municipio

Núcleo diseminado

Código postal

Tipo Vía

Enderezo

Número / Km

Bloque

Escaleira

Planta

Porta

Extra

---

Expón

Solicita

## Antecedentes

---

Indique neste apartado o número de expediente se desexa facer referencia a un trámite tramitado con anterioridade nesta Administración


Expediente

## Consentimento e Firma

---

- PRESTA O SEU CONSENTIMENTO para que a entidade realice consultas dos datos do solicitante/representante a través da Plataforma de Intermediación de Datos e outros servizos interoperables
- De conformidade coa Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal, esta Administración infórmalle que os datos de carácter persoal que se obteñan da súa solicitude serán incorporados e tratados de forma segura e confidencial nos correspondentes ficheiros. A recollida e tratamento destes datos ten como fin o exercicio por parte desta Administración das funcións e competencias atribuídas legalmente, incluídas as relativas á comunicación, notificación e calquera outra actuación que se derive das relacións xurídico-administrativas levadas a cabo nesta Administración e das que vostede sexa titular; así como a formación e mantemento dos propios ficheiros. Se o desexa, pode acceder aos datos facilitados, así como solicitar, no seu caso, a súa rectificación, oposición ou cancelación, dirixindo unha comunicación escrita a esta Administración, Plza. de la Constitución, 14. Viana do Bolo. 32550.

Firma

En  Municipio, o  Data   
(dd/mm/aaaa)