



Ajuntament de  
Santa Maria del Camí

## Sol·licitud pagament fraccionat de tributs Solicitud pago fraccionado de tributos

|   |  |  |                         |      |                             |                          |                                    |                       |
|---|--|--|-------------------------|------|-----------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------------------|
| DADES SOL·LICITANT /<br>DATOS SOLICITANTE | Llinatges i nom o raó social / <i>Apellidos y nombre o razón social</i> <sup>(1)</sup> |  |                         |      |                             |                          |                                    |                       |
|   | En representació de / <i>En representación de</i> <sup>(2)</sup>                       |  |                         |      |                             |                          |                                    |                       |
|   | Nom de la via pública / <i>Nombre de la vía pública</i>                                |  |                         | Núm. | Lletra / <i>Letra</i>       | Escala / <i>Escalera</i> | Pis/Piso                           | Porta / <i>Puerta</i> |
|   | Localitat-municipi / <i>Localidad-municipio</i>  |  | Codi postal / <i>CP</i> |      | Telèfons / <i>Teléfonos</i> |                          | Adreça electrònica / <i>e-mail</i> |                       |

<sup>(1)</sup> S'ha d'adjuntar una fotocòpia del DNI-NIF / *Se debe adjuntar una fotocopia del DNI-NIF.*

<sup>(2)</sup> En cas de representació, s'ha d'adjuntar una fotocòpia del DNI-NIF del representat / *En caso de representación, se debe adjuntar una fotocopia del DNI-NIF del representado.*

**SOL·LICIT** que se'm permeti acollir-me al sistema de pagament fraccionat de tributs, amb l'abast i les condicions que s'indiquen a continuació, així com la domiciliació dels pagaments corresponents / **SOLICITO** que se me permita acogerme al sistema de pago fraccionado de tributos, con el alcance y en las condiciones que se indican a continuación, así como la domiciliación de los pagos correspondientes:

### 1. Tributs respecte dels quals es sol·licita el pagament fraccionat (marcau el/els tributs i indiqueu el número del darrer rebut) / *Tributos respecto a los se solicita el pago fraccionado (marque el/los tributos e indique el número del último recibo)*

Concepte tributari / *Concepto tributario*

Número de rebut / *Número de recibo* <sup>(3)</sup>

- |                          |  |       |
|--------------------------|--|-------|
| <input type="checkbox"/> | Impost sobre béns immobles.....  | _____ |
|                          | <i>Impuesto sobre bienes inmuebles</i>                                       |       |
| <input type="checkbox"/> | Impost sobre activitats econòmiques.....                                     | _____ |
|                          | <i>Impuesto sobre actividades económicas</i>                                 |       |
| <input type="checkbox"/> | Impost sobre vehicles de tracció mecànica.....                               | _____ |
|                          | <i>Impuesto sobre vehículos de tracción mecánica</i>                         |       |
| <input type="checkbox"/> | Taxa per recollida, tractament, transferència i transport de fems.....       | _____ |
|                          | <i>Tasa por recogida, tratamiento, transferencia y transporte de basuras</i> |       |

<sup>(3)</sup> S'ha d'adjuntar una còpia del darrer rebut / *Se debe adjuntar una copia del último recibo.*

### 2. Modalitats de pagament fraccionat (marcau la modalitat) / *Modalidades de pago fraccionado (marque la modalidad)*

- Pagament en vuit mensualitats (de març a octubre) i regularització el mes de novembre / *Pago en ocho mensualidades (de marzo a octubre) y regularización el mes de noviembre*
- Pagament en tres trimestres (març, juny i setembre) i regularització el mes de novembre / *Pago en tres trimestres (marzo, junio y septiembre) y regularización el mes de noviembre*

### 3. Domiciliació bancària dels pagaments / *Domiciliación bancaria de los pagos*

|  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |   |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|--|---|--|--|--|--|--|
| Entitat / <i>Entidad</i>                                       |  |  |  | Domicili de la sucursal o l'oficina / <i>Domicilio de la sucursal u oficina</i>  |  |  |  |                              |  |   |  |  |  |  |  |
| CODI COMPTE CLIENT / <i>CÓDIGO CUENTA CLIENTE</i>              |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |   |  |  |  |  |  |
| Codi entitat / <i>Código entidad</i><br>(4 dígits / 4 dígitos) |  |  |  | Codi sucursal oficina / <i>Código sucursal oficina</i><br>(4 dígits / 4 dígitos) |  |  |  | DC<br>(2 dígits / 2 dígitos) |  | Núm. compte o llibreta / <i>Núm. cuenta o libreta</i><br>(10 dígits / 10 dígitos) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |   |  |  |  |  |  |

#### Observacions / *Observaciones:*

— El pagament fraccionat s'entén concedit amb la presentació d'aquesta sol·licitud i es prorrogarà automàticament si l'interessat no hi renuncia de manera expressa sempre que no tinguí deutes pendents de pagament en període executiu / *El pago fraccionado se entiende concedido con la presentación de esa solicitud y prorrogará automáticamente si el interesado no renuncia de forma expresa siempre que no tenga deudas pendientes de pago en período ejecutivo.*

— El fet de no pagar qualsevol dels terminis determinarà que el pagament fraccionat quedi sense efecte i s'haurà de pagar el deute en el període general de pagament voluntari del tribut corresponent. Els pagaments que ja s'hagin efectuat, si s'escau, tindran la consideració d'ingressos a compte / *La falta de pago de cualquiera de los plazos determinará que el pago fraccionado quede sin efecto y que se deba pagar la deuda en el período general de pago voluntario del tributo correspondiente. Los pagos que, en su caso, ya se hubiesen realizado tendrán la consideración de ingresos a cuenta.*

Santa Maria del Camí, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Signatura sol·licitant / *Firma solicitante*



Ajuntament de  
Santa Maria del Camí

## Sol·licitud pagament fraccionat de tributs Solicitud pago fraccionado de tributos

|   |  |  |                         |      |                             |                          |                                    |                       |
|---|--|--|-------------------------|------|-----------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------------------|
| DADES SOL·LICITANT /<br>DATOS SOLICITANTE | Llinatges i nom o raó social / <i>Apellidos y nombre o razón social</i> <sup>(1)</sup> |  |                         |      |                             |                          |                                    |                       |
|   | En representació de / <i>En representación de</i> <sup>(2)</sup>                       |  |                         |      |                             |                          |                                    |                       |
|   | Nom de la via pública / <i>Nombre de la vía pública</i>                                |  |                         | Núm. | Lletra / <i>Letra</i>       | Escala / <i>Escalera</i> | Pis/Piso                           | Porta / <i>Puerta</i> |
|   | Localitat-municipi / <i>Localidad-municipio</i>  |  | Codi postal / <i>CP</i> |      | Telèfons / <i>Teléfonos</i> |                          | Adreça electrònica / <i>e-mail</i> |                       |

<sup>(1)</sup> S'ha d'adjuntar una fotocòpia del DNI-NIF / *Se debe adjuntar una fotocopia del DNI-NIF.*

<sup>(2)</sup> En cas de representació, s'ha d'adjuntar una fotocòpia del DNI-NIF del representat / *En caso de representación, se debe adjuntar una fotocopia del DNI-NIF del representado.*

**SOL·LICIT** que se'm permeti acollir-me al pagament fraccionat de tributs, amb l'abast i les condicions que s'indiquen a continuació, així com la domiciliació dels pagaments corresponents / **SOLICITO** que se me permita acogerme al pago fraccionado de tributos, con el alcance y en las condiciones que se indican a continuación, así como la domiciliación de los pagos correspondientes:

**1. Tributs respecte dels es sol·licita el pagament fraccionat (marcau el/els tributs i indicau el número del darrer rebut) / Tributos respecto a los que se solicita el pago fraccionado (marque el/los tributos e indique el número del último recibo)**

| Concepte tributari / <i>Concepto tributario</i>   | Número de rebut / Número de recibo <sup>(3)</sup> |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Impost sobre béns immobles.....<br><i>Impuesto sobre bienes inmuebles</i>  | _____   |
| <input type="checkbox"/> Impost sobre activitats econòmiques.....<br><i>Impuesto sobre actividades económicas</i>   | _____   |
| <input type="checkbox"/> Impost sobre vehicles de tracció mecànica.....<br><i>Impuesto sobre vehículos de tracción mecánica</i>   | _____   |
| <input type="checkbox"/> Taxa per recollida, tractament, transferència i transport de fems.....<br><i>Tasa por recogida, tratamiento, transferencia y transporte de basuras</i> | _____   |

<sup>(3)</sup> S'ha d'adjuntar una còpia del darrer rebut / *Se debe adjuntar una copia del último recibo.*

**2. Modalitats de pagament fraccionat (marcau la modalitat) / Modalidades de pago fraccionado (marque la modalidad)**

- Pagament en vuit mensualitats (de març a octubre) i regularització el mes de novembre / *Pago en ocho mensualidades (de marzo a octubre) y regularización el mes de noviembre*
- Pagament en tres trimestres (març, juny i setembre) i regularització el mes de novembre / *Pago en tres trimestres (marzo, junio y septiembre) y regularización el mes de noviembre*

**3. Domiciliació bancària dels pagaments / Domiciliación bancaria de los pagos**

|  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |   |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------|--|---|--|--|--|--|--|
| Entitat / <i>Entidad</i>                                       |  |  |  | Domicili de la sucursal o l'oficina / <i>Domicilio de la sucursal u oficina</i>  |  |  |  |                              |  |   |  |  |  |  |  |
| <b>CODI COMPTE CLIENT / CÓDIGO CUENTA CLIENTE</b>              |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |   |  |  |  |  |  |
| Codi entitat / <i>Código entidad</i><br>(4 dígits / 4 dígitos) |  |  |  | Codi sucursal oficina / <i>Código sucursal oficina</i><br>(4 dígits / 4 dígitos) |  |  |  | DC<br>(2 dígits / 2 dígitos) |  | Núm. compte o llibreta / <i>Núm. cuenta o libreta</i><br>(10 dígits / 10 dígitos) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |                              |  |   |  |  |  |  |  |

**Observacions / Observaciones:**

— El pagament fraccionat s'entén concedit amb la presentació d'aquesta sol·licitud i es prorrogarà automàticament si l'interessat no hi renuncia de manera expressa sempre que no tenguí deutes pendents de pagament en període executiu / *El pago fraccionado se entiende concedido con la presentación de esa solicitud y prorrogará automáticamente si el interesado no renuncia de forma expresa siempre que no tenga deudas pendientes de pago en período ejecutivo.*

— El fet de no pagar qualsevol dels terminis determinarà que el pagament fraccionat quedi sense efecte i s'haurà de pagar el deute en el període general de pagament voluntari del tribut corresponent. Els pagaments que ja s'hagin efectuat, si s'escau, tindran la consideració d'ingressos a compte / *La falta de pago de cualquiera de los plazos determinará que el pago fraccionado quede sin efecto y que se deba pagar la deuda en el período general de pago voluntario del tributo correspondiente. Los pagos que, en su caso, ya se hubiesen realizado tendrán la consideración de ingresos a cuenta.*

Santa Maria del Camí, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Signatura sol·licitant / *Firma solicitante*