**ANEXO**

**MODELO DE SOLICITUD**

**ALTA BAJA MODIFICACIÓN PLAN PERSONALIZADO DE PAGO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | | **DATOS DEL TITULAR DE LOS RECIBOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NIF/NIE | | | | |
| DOMICILIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CP | | | | |
| PROVINCIA/MUNICIPIO | | | | | | | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | | TELÉFONO | | | | | | | TELÉFONO MÓVIL | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | |
| **2** | | **DATOS DEL REPRESENTANTE (sólo rellenar en caso de solicitarlo persona distinta al titular del recibo)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NIF/NIE | | | | |
| DOMICILIO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | CP | | | | |
| PROVINCIA/MUNICIPIO | | | | | | | | | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | | | TELÉFONO\* | | | | | | | TELÉFONO MÓVIL | | | | |
| *El representante deberá aportar el documento acreditativo de la representación* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3** | **RELACIÓN DE RECIBOS A INCORPORAR AL PLAN PERSONALIZADO DE PAGOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONCEPTO** | | | | | | | | | **Nº FIJO / MATRÍCULA/REF. CATASTRAL** | | | | | | | | | | | | | **MUNICIPIO DEL TRIBUTO** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| En los documentos de cobro o en los avisos de cargo en cuenta figura la información debe rellenar. Si necesita más espacio utilice un ANEXO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| **4 DATOS BANCARIOS. IBAN DONDE DOMICILIO EL PLAN DE PAGO PERSONALIZADO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Número de cuenta, IBAN de domiciliación del plan personalizado. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **E** | | | **S** |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |
| TITULAR DE LA CUENTA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | NIF/NIE | | | | | | | |
| Firma del titular de la cuenta  En\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5 PERIODO DE PAGO DEL PLAN PERSONALIZADO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **BIMESTRAL (máximo en 5 PLAZOS, durante los meses de febrero, abril, junio, agosto y octubre.)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **MENSUAL (máximo en 9 PLAZOS, durante los meses de febrero a octubre)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Firma del Interesado / representante**  **En\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR SU SOLICITUD DE PLAN PERSONALIZADO DE PAGOS**

**(1) (2) DATOS DEL TITULAR DE LOS RECIBOS-REPRESENTANTE**

Rellene la casilla correspondiente con sus datos personales completos y actualizados. En caso de que el solicitante sea una persona jurídica, deberá consignar los datos completos del representante legal y de la empresa.   
Recuerde que es imprescindible acreditar la representación, en su caso, para lo cual deberá cumplimentar el modelo de representación. No olvide indicar nº de teléfono móvil. Este dato es de carácter obligatorio e importante para la comunicación con usted.

**(3) RELACIÓN DE RECIBOS A INCORPORAR AL PLAN PERSONALIZADO DE PAGOS**

Los recibos deberán estar claramente identificados y habrán de constar en la lista cobratoria del ejercicio anterior o del ejercicio en curso si estuviera cargado a fecha de la solicitud y en periodo voluntario. En los documentos de cobro o en los avisos de cargo en cuenta figura la información debe rellenar. Si necesita más espacio utilice UN ANEXO.

**(4) CUENTA DE CARGO**

Complete los 24 dígitos de la cuenta bancaria. Si el solicitante no es titular de la cuenta, se deberá hacer constar los datos y la firma del titular de la misma.

**(5) PERIODICIDAD DE LOS PAGOS**

El contribuyente se acogerá a la periodicidad del pago preestablecida y solicitada por él en el Plan.

**NO OLVIDE FIRMAR LA SOLICITUD**

**INFORMACIÓN GENERAL:**

1.- Esta solicitud sólo es válida para el pago de las deudas de cobro periódico y notificación colectiva de titularidad de la Diputación de Palencia o de la titularidad de las Entidades que tienen delegada la gestión de la recaudación en esta Diputación, de los tributos indicados en la instrucción reguladora.

2.- La domiciliación bancaria en una única cuenta, es obligatoria para el pago de las cuotas resultantes del Plan Personalizado de Pago.

3.- La solicitud debidamente cumplimentada, debe ser remitida el Servicio de Gestión Tributaria y Recaudación de la Diputación de Palencia antes del 31 de diciembre del ejercicio anterior al que deba surtir efectos el Plan Personalizado de Pagos. A partir de ese momento, quedará adherido al Plan Personalizado de Pago, salvo que el Servicio de Gestión Tributaria y Recaudación le comunique la denegación por incumplimiento de los requisitos. Las solicitudes presentas con posterioridad al 31 de diciembre pasarán a formar parte del Plan Personalizado de Pagos del ejercicio siguiente.

4.- Los requisitos para acogerse a este plan especial de pago son los siguientes:

a) No tener deuda pendiente en ejecutiva con la Diputación de Palencia.

b) La cuota resultante de cada fracción no podrá ser inferior a 20 euros o a 40 euros en las fracciones bimensuales. La suma total a fraccionar no podrá ser inferior a 120 euros.

5.- Una vez adherido al “plan personalizado de pago”, si desea darse de baja en el referido Plan o modificar las condiciones iniciales, relativas a los recibos incluidos o número de cuenta, debe ponerlo en conocimiento de la Servicio de Gestión Tributaria y Recaudación, de forma expresa, antes del 31 de diciembre. Las modificaciones solicitadas producirán efectos en el ejercicio siguiente.

6.- El contribuyente se acogerá a la periodicidad del pago preestablecida y solicitada por él en el Plan. Las fechas de cargo de cada plazo serán los días 5 del calendario o inmediato hábil posterior. Las modificaciones en el número de cuenta surtirán efectos en el periodo correspondiente a los vencimientos posteriores al inmediato siguiente.

7.- Caso de estimarse la solicitud, el plan se prorrogará automáticamente para ejercicios sucesivos en las condiciones concedidas.