



AYUNTAMIENTO DE ALDEALENGUA

SALAMANCA

IMPRESO DE CAMBIO DE DIRECCIÓN POSTAL o DOMICILIACIÓN

TITULAR	APELLIDO 1	APELLIDO 2	NOMBRE	DNI/CIF:
	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO		

DOMICILIO TRIBUTARIO	DOMICILIO: CALLE/AVDA/PLAZA		NÚMERO/PLANTA/PUERTA:
	MUNICIPIO	CÓD. POSTAL:	PROVINCIA:

TRÁMITE	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE DIRECCIÓN POSTAL	<input type="checkbox"/> DOMICILIACIÓN
---------	---	--

DOMICILIO POSTAL	DOMICILIO: CALLE/AVDA/PLAZA		NÚMERO/PLANTA/PUERTA:
	MUNICIPIO	CÓD. POSTAL:	PROVINCIA:

DATOS BANCARIOS	ENTIDAD BANCARIA:	IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	NÚMERO DE CUENTA
	TITULAR DE LA CUENTA:					NIF:

RECIBOS	Indique qué recibos desea domiciliar:
	<input type="checkbox"/> ABAL <input type="checkbox"/> IVTM <input type="checkbox"/> IBI URBANA <input type="checkbox"/> IBI RÚSTICA <input type="checkbox"/> IAE <input type="checkbox"/> HUFA <input type="checkbox"/> OTROS

FIRMA	Cláusula confidencialidad y protección de datos (LOPD): De acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos sus datos recogidos a partir del presente formulario serán incorporados y tratados de forma confidencial, en un fichero bajo la responsabilidad del Ayuntamiento de Aldealengua y podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación, dirigiendo una comunicación escrita, junto con la documentación acreditativa de su identidad, a este Ayuntamiento.	En Aldealengua, a de de 20
-------	---	--------------------------------------