



AYUNTAMIENTO  
DE  
HARIA

**SOLICITUD de aplazamiento o fraccionamiento de deuda**

Nombre y apellidos:		DNI:	
En representación de		DNI / CIF:	
Domicilio		Núm.	Piso
Población	CP	Teléfono	

**DATOS DE LA DEUDA cuyo aplazamiento /fraccionamiento se solicita:**

Número de recibo	Concepto	Ejercicio	Importe
Total deuda			

**SOLICITA**

Que se **fraccione** el pago de las deudas con los correspondientes intereses demora generados por el fraccionamiento en  pagos.

Que se **aplaze** el pago de las deudas con los correspondientes intereses de demora generados por el aplazamiento hasta el:     
Día mes año

**CAUSAS QUE MOTIVAN LA SOLITUD**

Desempleado.  Dificultades temporales de tesorería.

Pensionista.  Otros.

**DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA**

Fotocopia del Documento Nacional de Identidad (DNI) del solicitante.

En caso de representación, fotocopia del DNI/CIF del solicitante y documentación que acredite la representación.

Fotocopia de los recibos que se desea aplazar o fraccionar.

Documentación que acredite la solvencia económica (declaración del IRPF, nómina, tarjeta del paro...etc.)

Orden de domiciliación bancaria

Para deudas superiores a 3.000 € aval bancario u otro medio de garantía previsto en la Reglamento General de Recaudación.

En Haría a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Firmado