



## SOLICITUDE DE APRAZAMENTO / FRACCIONAMENTO DE DÉBEDAS

### 1.- Datos do titular dos Recibos

APELIDOS E NOME/RAZÓN SOCIAL			
NIF/CIF	DOMICILIO (Avda,Rúa,Praza, etc, número, piso e letra.)		
MUNICIPIO (PROVINCIA)	C.P.	TELEFONO(S)	CORREO ELECTRÓNICO

### 2.- Datos do representante (no seu caso)

APELIDOS E NOME/RAZÓN SOCIAL			
NIF/CIF	DOMICILIO (Avda,Rúa,Praza, etc, número, piso e letra.)		
MUNICIPIO (PROVINCIA)	C.P.	TELEFONO(S)	CORREO ELECTRÓNICO

### 3.- Motivación e proposta de pagamento

#### SOLICITO:

De conformidade co disposto no artigo 65, Lei 58/2003, do 17 de decembro, Xeral Tributaria.

Causas que motivan a solicitude:

\_\_\_\_\_

(Táchese o que proceda)

Aprazamento da débeda ata a data : \_\_\_\_\_ (Indicar 20), que se pagarán xunto cos xuros de demora que se devenguen.

Fraccionamento de pago da débeda a razón de \_\_\_\_\_ € mensuais durante o período de tempo necesario para satisfacer dita débeda mailos xuros de demora que se devenguen. O primeiro pago efectuarase con data \_\_\_\_\_.

### 4.- Identificación da débeda

Nº RECIBO	CONCEPTO	DATA FIN VOLUNTARIA	IMPORTE



**5.- Orde de domiciliación bancaria**

Entidade:	Sucursal:
Enderezo:	Localidade:

Nº de conta:

Código IBAN	Entidade:	Oficiña:	D.C	Nº de conta

**6.- Documentación que debe aportar:**

**- Garantías:**

- Exención de garantía (Orde 15 de marzo de 2016 DOG 18 de marzo de 2016).
- Aval Bancario según modelo facilitado, ou outro dos medios de garantía previstos no Regulamento Xeral de Recadación.

**- Outros:**

- Fotocopia dos recibos
- Acreditación da representación.
- Balance e conta de resultados do último exercicio cerrado e informe de auditoría.
- Plan de viabilidade e calquera outra información que xustifique a posibilidade de cumprir o aplazamento/fraccionamento solicitado.

Santiago de Compostela, a .....de .....de 200...

Sinatura,



## SOLICITUDE DE APRAZAMENTO / FRACCIONAMENTO DE DÉBEDAS

### 1.- Datos do titular dos Recibos

APELIDOS E NOME/RAZÓN SOCIAL			
NIF/CIF	DOMICILIO (Avda,Rúa,Praza, etc, número, piso e letra.)		
MUNICIPIO (PROVINCIA)	C.P.	TELEFONO(S)	CORREO ELECTRÓNICO

### 2.- Datos do representante (no seu caso)

APELIDOS E NOME/RAZÓN SOCIAL			
NIF/CIF	DOMICILIO (Avda,Rúa,Praza, etc, número, piso e letra.)		
MUNICIPIO (PROVINCIA)	C.P.	TELEFONO(S)	CORREO ELECTRÓNICO

### 3.- Motivación e proposta de pagamento

#### SOLICITO:

De conformidade co disposto no artigo 65, Lei 58/2003, do 17 de decembro, Xeral Tributaria.

Causas que motivan a solicitude:

\_\_\_\_\_

(Táchese o que proceda)

Aprazamento da débeda ata a data : \_\_\_\_\_ (Indicar 20), que se pagarán xunto cos xuros de demora que se devenguen.

Fraccionamento de pago da débeda a razón de \_\_\_\_\_ € mensuais durante o período de tempo necesario para satisfacer dita débeda mailos xuros de demora que se devenguen. O primeiro pago efectuarase con data \_\_\_\_\_.

### 4.- Identificación da débeda

Nº RECIBO	CONCEPTO	DATA FIN VOLUNTARIA	IMPORTE



**5.- Orde de domiciliación bancaria**

Entidade:	Sucursal:
Enderezo:	Localidade:

Nº de conta:

Código IBAN	Entidade:	Oficina:	D.C	Nº de conta
-------------	-----------	----------	-----	-------------

**6.- Documentación que debe aportar:**

**- Garantías:**

- Exención de garantía (Orde 15 de marzo de 2016 DOG 18 de marzo de 2016.).
- Aval Bancario según modelo facilitado, ou outro dos medios de garantía previstos no Regulamento Xeral de Recadación.

**- Outros:**

- Fotocopia dos recibos
- Acreditación da representación.
- Balance e conta de resultados do último exercicio cerrado e informe de auditoría.
- Plan de viabilidade e calquera outra información que xustifique a posibilidade de cumprir o aplazamento/fraccionamento solicitado.

Santiago de Compostela, a .....de .....de 200...

Sinatura,

SR. PRESIDENTE DEL ENTE PÚBLICO PORTOS DE GALICIA.