

SOLICITUD APLAZAMIENTO Y/O FRACCIONAMIENTO TRIBUTOS PRIMER, SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE 2020 COVID-19

Ver.GT 2005



Ayuntamiento de
Cabrerizos

Registro	A rellenar por la Administración				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; padding: 5px;">Número</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">Fecha</td> <td></td> </tr> </table>	Número		Fecha	
Número					
Fecha					

Solicitante Representante	Apellidos y Nombre o Razón Social		DNI/CIF	
	Nombre de la vía pública		C. Postal	Municipio
	Teléfono fijo contacto / Fax	Teléfono móvil contacto	Dirección correo electrónico	

Interesado Representado	Apellidos y Nombre o Razón Social		DNI/CIF	
	Nombre de la vía pública		C. Postal	Municipio
	Teléfono fijo contacto / Fax	Teléfono móvil contacto	Dirección correo electrónico	

Domicilio notificación	Nombre de la vía pública		C. Postal	Municipio
	<input type="checkbox"/> Solicitante	Notificación telemática	<input type="checkbox"/> De este asunto	Avisos
<input type="checkbox"/> Representado	<input type="checkbox"/> De todos los asuntos		Recibir a través de SMS <input type="checkbox"/>	
			Recibir a través de correo electrónico <input type="checkbox"/>	

Hechos El solicitante, cuyos datos son los consignados anteriormente, **EXPONE:**
Que conocidas las Medidas Económicas, Fiscales y Sociales, aprobadas por el Pleno del Ayuntamiento, como consecuencia de la pandemia del virus Covid-19, considerando que mi situación personal y familiar podría considerarse de vulnerabilidad social, y reuniendo todas y cada uno de los requisitos necesarios, solicito el aplazamiento y/o fraccionamiento de los tributos que a continuación se relacionan:

Indique los **RECIBOS Y/O LIQUIDACIONES** que desea aplazar y/o fraccionar.

	Nombre del Tributo	Período	Importe
Recibos y Liquidaciones			euros
			euros

Importes y Fechas	Importes y fechas									
	Importe Total _____ euros		Aplazar <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		Fraccionar <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO					
	En caso de aplazamiento , indique la fecha de compromiso de pago: _____/_____/202__						En caso de fraccionamiento , indique el número de fraccionamientos: _____			

Declaración	Que la situación de vulnerabilidad es consecuencia de								
	<input type="checkbox"/> Situación de desempleo, pérdida del puesto de trabajo, situación de ERTE, o cierre de la empresa durante un plazo superior a dos meses, en todos los casos como consecuencia de la declaración del estado de alarma.								
	<input type="checkbox"/> Todos los miembros de la unidad familiar se encuentran empadronados en Cabrerizos.								
<input type="checkbox"/> Los ingresos anuales/mensuales de la unidad familiar NO superan los umbrales aprobados (ver umbrales)									

Para acreditar la situación expuesta aporto la siguiente **DOCUMENTACIÓN:**

Documentación

- Nóminas salariales de la totalidad de los miembros de la unidad familiar mayores de 16 años de los últimos 6 meses. (abril-marzo-febrero-enero-diciembre-noviembre).
- Certificado del INSS o del SEPE acreditando no percibir prestación alguna del sistema o, en su caso, clase y cuantía de la pensión o pensiones, o prestaciones que se perciban por parte de los miembros de la unidad familiar. Si la pensión o prestación económica es de otro Organismo, se adjuntará certificación o justificante de la misma.
- Declaración renta 2018/2019, Individuales o Conjunta de la unidad familiar.
- Recibos de gastos (agua luz, gas, teléfono, hipoteca, alquiler y aquellos otros que se estimen oportunos)
- Datos fiscales obtenidos del programa de hacienda.
- Documento bancario de domiciliación de los recibos.
- Otros que estime conveniente: _____

Firma

De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de lo siguiente:
 — Los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma confidencial en un fichero propiedad de este Ayuntamiento.
 — Los datos obtenidos en esta instancia podrán ser utilizados, salvaguardando su identidad, para la realización de estadísticas internas.
 — Ud. tendrá la posibilidad de acceder en cualquier momento a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita, junto con la documentación acreditativa de su identidad, a este Ayuntamiento.

En Cabrerizos, a de de

Firma

Umbral máximos de renta: sumatorio rentas anuales/ mensuales por unidad familiar		
- Familias de 1 miembro:	< SMI€/año,	< SMI €/mes
- Familias de 2 miembros:	15.636,00 €/año,	1.120 €/mes
- Familias de 3 miembros:	20.535,00 €/año,	1.466 €/mes
- Familias de 4 miembros:	24.357,00 €/año,	1.739 €/mes
- Familias de 5 miembros:	27.640,00 €/año,	1.974 €/mes
- Familias de 6 miembros:	30.810,00 €/año,	2.200 €/mes
- Familias de 7 miembros:	33.807,00 €/año,	2.414 €/mes
- Familias de 8 miembros:	36.789,00 €/año,	2.627 €/mes