



## AUTOLIQUIDACION TASAS MUNICIPALES. TASA UTILIZACION AUDITORIO

(Publicado el texto íntegro de la ordenanza en el BOP 186 correspondiente el día 14 de Agosto de 2013)

|   |                     |  |  |
|---|---------------------|--|--|
| CIF:  |                     |  |  |
| Nombre de la Entidad:   |                     |  | Inscrita en el registro de asociaciones<br><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| <b>Representante</b>  |                     |  |  |
| Nombre y Apellidos:   |                     |  | DNI:   |
| <b>Medio o lugar a efectos de notificaciones</b>                                      |                     |  |  |
| Vía:  | Numero:             | Esc/Letra:                                 | Planta:  |
| Municipio:  | CP:                 | Provincia:                                 | Tfno fijo:   |
| Tfno. Móvil:  | Correo electrónico: |  |  |
| Si desea recibir información acerca de su trámite, marque la casilla correspondiente: |                     | <input type="checkbox"/> SMS               | <input type="checkbox"/> Correo electrónico  |
| Si desea recibir Notificación Telemática Segura, marque la casilla correspondiente:   |                     | <input type="checkbox"/> Para este trámite | <input type="checkbox"/> Para todos mis trámites municipales                                       |

| HECHO IMPONIBLE: |       |                          |         |
|------------------|-------|--------------------------|---------|
| FECHA            | HORAS | ESPACIOS QUE SE ALQUILAN | EVENTOS |
|                  |       |                          |         |
|                  |       |                          |         |
|                  |       |                          |         |

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <b>AUTOLIQUIDACION</b>           | <b>FIANZA</b>                                    |
| Total Autoliquidación: _____ €.  | <input type="checkbox"/> EXENTO                  |
| Aumentos o deducciones: _____ €. | <input type="checkbox"/> IMPORTE FIANZA _____ €. |

**TOTAL DEUDA** \_\_\_\_\_

**Nº c.c. bancaria IBAN devolución fianza**

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| E | S |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

|   |   |
|---|---|
| <p><b>ESPACIO RESERVADO PARA LA VALIDACION BANCARIA.</b></p> <p>Este documento no será valido sin el correspondiente sello de la entidad bancaria o en su caso la validación mecánica.</p> <p style="text-align: center;">SELLO</p> | <p style="text-align: center;"><b>CONFORME<br/>LOS SERVICIOS MUNICIPALES</b></p> <p style="text-align: center;">Fdo.:</p> |
|---|---|

En Tudela de Duero,  
El/La Solicitante,  
Fdo.:

**La presente autoliquidación se podrá ingresar en cualquiera de las entidades bancarias de la localidad, mediante presentación del presente documento. El presente documento, debidamente sellado por la entidad bancaria, servirá de carta de pago para el interesado. EJEMPLAR PARA EL INTERESADO**

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento Europeo de Protección de datos (RGPD) se le informa que los datos de carácter personal facilitados a través del presente formulario, así como la documentación aportada al AYUNTAMIENTO DE TUDELA DE DUERO, Responsable del tratamiento, serán tratados para la finalidad del mismo y conservados mientras exista un interés mutuo para ello. Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, portabilidad, supresión, limitación y oposición en Pza. España, 1 47320 Tudela de Duero (VALLADOLID) . Email: LPD@aytotudela.es y el de reclamación a www.agpd.es