



SOLICITUD APLAZAMIENTO O FRACCIONAMIENTO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS

DATOS SOLICITANTE			
Apellidos y Nombre		NIF, Tarjeta de residencia, CIF	
Domicilio			
Municipio		C. Postal	Provincia
Teléfono	Correo Electrónico		
DATOS REPRESENTANTE			
Apellidos y Nombre		NIF, Tarjeta de residencia, CIF	

EXPONE
Que he recibido notificación para el pago de (indicar concepto del tributo) _____ _____ con número de Liquidación _____, número de recibo _____ _____ y por importe de _____ euros.

SOLICITA
Se proceda a su fraccionamiento en (indicar número de cuotas) _____ cuotas de pago mensuales.

MORÓN DE LA FRONTERA, a _____ de _____ de 20____.

Firmado (El/La Solicitante)

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE MORÓN DE LA FRONTERA

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el sistema informático del Excmo. Ayuntamiento de Morón de la Frontera y podrán ser cedidos de conformidad con la Ley, pudiendo el interesado ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Puede obtener más información sobre sus derechos en nuestra web: www.morondelafrontera.es.