Ayuntamiento de Villanueva de Gállego
Deportes
Campus Deportivo Municipal

# FICHA DE RENOVACION
# ABONADOS

| **DATOS PERSONALES DEL TITULAR DEL ABONO:** | |
|---|---|
| APELLIDOS: | NOMBRE: |
| EMPADRONADO EN VILLANUEVA: ☐ SI ☐ NO | |

| **DATOS DEL ABONO:** | | |
|---|---|---|
| **FECHA INICIO:** | | |
| CATEGORÍA | | PERIODO |
| ☐ Adulto<br>☐ Infantil<br>☐ Mayores 65 | ☐ FAMILIAR 2 MIEMBROS<br>☐ FAMILIAR 3 MIEMBROS<br>☐ FAMILIAR 4 MIEMBROS<br>☐ FAMILIA NUMEROSA (+ de 4 miembros) | ☐ MENSUAL<br>☐ TRIMESTRAL<br>☐ ESCOLAR<br>☐ ANUAL<br>☐ VERANO |
| Familia numerosa: ☐ NO ☐ SI (deberá acreditarse) | | |
| Discapacidad: % (deberá acreditarse) | | |

| **OTROS MIEMBROS DEL ABONO FAMILIAR:** | | |
|---|---|---|
| 2º | APELLIDOS: | NOMBRE: |
| 3º | APELLIDOS: | NOMBRE: |
| 4º | APELLIDOS: | NOMBRE: |
| 5º | APELLIDOS: | NOMBRE: |

| **FORMA DE PAGO:** |
|---|
| ☐ TARJETA |
| ☐ TRANSFERENCIA EN CUENTA DEL AYUNTAMIENTO. (Entregar copia justificante pago) |
| ☐ DOMICILIACIÓN BANCARIA (se adjunta SEPA) |

- PARA **CAUSAR BAJA** COMO ABONADO TRIMESTRAL ES OBLIGATORIO **COMUNICARLO POR ESCRITO** CON UN MÍNIMO DE 10 DÍAS DE ANTELACIÓN AL COMIENZO DEL SIGUIENTE PERIODO DE COBRO. DE LO CONTRARIO **SE RENOVARÁ AUTOMÁTICAMENTE**.

Villanueva de Gállego, de de 20

Firma de aceptación de condiciones

- De acuerdo con la normativa vigente en materia de protección de datos personales, le informamos de que sus datos personales formarán parte de un fichero del Ayuntamiento de Villanueva de Gállego con la finalidad de tramitar su solicitud. El tratamiento de sus datos está legitimado por la legislación administrativa vigente en cada momento. Sus datos no serán cedidos a terceros salvo que la ley lo permita o lo exija expresamente.
- Asimismo, le informamos de la posibilidad que Ud. tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y supresión (derecho al olvido), limitación del tratamiento, portabilidad de los datos y de oposición en relación a sus datos personales, dirigiéndose al Ayuntamiento de Villanueva de Gállego, Plaza de España nº 1, 50.830 Villanueva de Gállego. Puede consultar la información adicional y detallada sobre la protección de datos en nuestra web www.villanuevadegallego.org
- Igualmente le informamos de que podrán realizarse fotografías para su posterior publicación en la página web de este ayuntamiento u otras publicaciones editadas por él mismo. Salvo que manifieste lo contrario, entendemos que consiente la realización de dichas fotografías.
- La veracidad de los datos aportados será comprobada, y en caso de falsedad, se perderá la condición de abonado.

Ayuntamiento de Villanueva de Gállego
Deportes
Campus Deportivo Municipal

# FICHA DE RENOVACION
# ABONADOS

| **DATOS PERSONALES DEL TITULAR DEL ABONO:** | |
|---|---|
| APELLIDOS: | NOMBRE: |
| EMPADRONADO EN VILLANUEVA: ☐ SI ☐ NO | |

| **DATOS DEL ABONO:** | | |
|---|---|---|
| **FECHA INICIO:** | | |
| CATEGORÍA | | PERIODO |
| ☐ Adulto<br>☐ Infantil<br>☐ Mayores 65 | ☐ FAMILIAR 2 MIEMBROS<br>☐ FAMILIAR 3 MIEMBROS<br>☐ FAMILIAR 4 MIEMBROS<br>☐ FAMILIA NUMEROSA (+ de 4 miembros) | ☐ MENSUAL<br>☐ TRIMESTRAL<br>☐ ESCOLAR<br>☐ ANUAL<br>☐ VERANO |
| Familia numerosa: ☐ NO ☐ SI (deberá acreditarse) | | |
| Discapacidad: % (deberá acreditarse) | | |

| **OTROS MIEMBROS DEL ABONO FAMILIAR:** | | |
|---|---|---|
| 2º | APELLIDOS: | NOMBRE: |
| 3º | APELLIDOS: | NOMBRE: |
| 4º | APELLIDOS: | NOMBRE: |
| 5º | APELLIDOS: | NOMBRE: |

| **FORMA DE PAGO:** |
|---|
| ☐ TARJETA |
| ☐ TRANSFERENCIA EN CUENTA DEL AYUNTAMIENTO. (Entregar copia justificante pago) |
| ☐ DOMICILIACIÓN BANCARIA (se adjunta SEPA) |

- PARA **CAUSAR BAJA** COMO ABONADO TRIMESTRAL ES OBLIGATORIO **COMUNICARLO POR ESCRITO** CON UN MÍNIMO DE 10 DÍAS DE ANTELACIÓN AL COMIENZO DEL SIGUIENTE PERIODO DE COBRO. DE LO CONTRARIO **SE RENOVARÁ AUTOMÁTICAMENTE**.

Villanueva de Gállego, de de 20

Firma de aceptación de condiciones

- De acuerdo con la normativa vigente en materia de protección de datos personales, le informamos de que sus datos personales formarán parte de un fichero del Ayuntamiento de Villanueva de Gállego con la finalidad de tramitar su solicitud. El tratamiento de sus datos está legitimado por la legislación administrativa vigente en cada momento. Sus datos no serán cedidos a terceros salvo que la ley lo permita o lo exija expresamente.
- Asimismo, le informamos de la posibilidad que Ud. tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y supresión (derecho al olvido), limitación del tratamiento, portabilidad de los datos y de oposición en relación a sus datos personales, dirigiéndose al Ayuntamiento de Villanueva de Gállego, Plaza de España nº 1, 50.830 Villanueva de Gállego. Puede consultar la información adicional y detallada sobre la protección de datos en nuestra web www.villanuevadegallego.org
- Igualmente le informamos de que podrán realizarse fotografías para su posterior publicación en la página web de este ayuntamiento u otras publicaciones editadas por él mismo. Salvo que manifieste lo contrario, entendemos que consiente la realización de dichas fotografías.
- La veracidad de los datos aportados será comprobada, y en caso de falsedad, se perderá la condición de abonado.

Ayuntamiento de Villanueva de Gállego
www.villanuevadegallego.org

| D.N.I / C.I.F |
|---|
| |

# SEPA

| | |
|---|---|
| Código de documento | |
| Descripción del documento | Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA / *SEPA Direct Debit Mandate* |

| | |
|---|---|
| Referencia orden de domiciliación / *Mandate reference*: | Deudas de vencimiento periódico y notificación colectiva – Notificación Individual |
| Identificación del acreedor / *Creditor identifier* | P5029300J |
| Nombre del acreedor / *Creditor's name* | Ayuntamiento de Villanueva de Gállego |
| Dirección / *Addres* | Plaza de España, 1 |
| C. postal- Población-Provincia / *Postal code- City-Town* | 50830 – Villanueva de Gállego – Zaragoza |

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

*By signing this mandate form, you authorise the creditor to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed withing eigth weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.*

**Titular del Tributo**

| DNI/NIE/NIF | Apellidos y nombre **DEL USUARI@** | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| Dirección / *Address of the debtor* | | Email | | |
| | | | | |
| C.Postal / *Postal Code* | Municipio / *Town* | Provincia / *City* | País / *Country* | Teléfono |
| | | | | |

Como titular/tutor legal del menor autorizo a que se cobren los tributarios indicados, mediante domiciliación bancaria, en la cuenta del deudor.

| | | |
|---|---|---|
| D.N.I: | | Firma del usuario/tutor legal de menor: |
| Nombre: | | |

**Advertencia legal**: el titular de la cuenta queda advertido de que, conforme al articulo 33 del Reglamento General de Recaudación, "el tercero que pague la deuda no estará legitimado para ejercitar ante la Administración los derechos que corresponden al obligado al pago"

**Datos del Pagador**

***Rellenar sólo cuando el titular sea distinto al pagador***

| DNI/NIE/NIF | Apellidos y nombre o Razón Social | | |
|---|---|---|---|
| | | | |
| Dirección | | Email | |
| | | | |
| Código Postal | Municipio | Provincia | Teléfono |
| | | | |

| Localidad / *Location in which you are signing* | Fecha / *Date* | Firma del deudor / *Signature* |
|---|---|---|
| | | |

Ayuntamiento de Villanueva de Gállego
www.villanuevadegallego.org

| D.N.I / C.I.F |
|---|
| |

**Datos de la cuenta de domiciliación**

Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / *Swift BIC (up to 8 or 11 characters):*

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |

Número de cuenta – IBAN /*Account number- IBAN*

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | - | | | | | - | | | | | - | | | | | | | | | | | | | | |
| País | | Control | | | Entidad | | | | | Sucursal | | | | | Nº cuenta | | | | | | | | | | | | |

(En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES / *Spanish IBAN of 24 posible always starting ES*)

| Tipo de pago /*Type of payment:* | O | Pago recurrente/ *Recurrent payment* |
|---|---|---|

Detalle de los recibos a domiciliar:

- TASAS DEPORTIVAS

El pago de los tributos periódicos que son objeto de notificación colectiva puede realizarse mediante domiciliación en establecimiento bancario o Cajas de Ahorro, ajustándose a las condiciones que se detallan a continuación:

1.- Solicitarlo previamente mediante la cumplimentación del impreso establecido al efecto, acompañando al mismo certificado de titularidad de la cuenta.

2.- Las domiciliación de pago tendrán validez por tiempo indefinido, pudiendo los contribuyentes, anularlas o trasladarlas a otros estable cimientos, con la obligación de comunicarlo a la Administración Municipal dentro del plazo de validez.

3.- La solicitud podrá realizarse en cualquier momento. No obstante, para que pueda surtir efecto en el período impositivo correspondiente, tendrá que presentarse con al menos, dos meses de antelación a la fecha de inicio del período de cobranza del recibo objeto de domiciliación.

De no materializarse el pago y ser devuelto el recibo sin pagar por la Entidad bancaria, si no ha finalizado el periodo voluntario de pago, el sujeto pasivo podrá realizarse el pago de la totalidad de la cuota, acudiendo a las oficinas de Recaudación municipal donde se le expedirá carta de pago para su ingreso en cualquiera de las entidades colaboradoras. Si ya hubiese finalizado el periodo voluntario de pago, se hará efectivo en la entidad con la que se convenga el servicio de caja de recaudación con los recargos del período ejecutivo correspondientes.

Los obligados tributarios podrán solicitar que la domiciliación se realice en una cuenta que no sea de su titularidad siempre que el titular de la misma autorice la domiciliación mediante la formalización del documento correspondiente, bajo las mismas condiciones y causando los mismos efectos que los previstos con carácter general para las domiciliaciones. El pago realizado mediante esta domiciliación no otorga al titular de la cuenta legitimación para ejercitar ante la Administración los derechos que correspondan al obligado al pago.

**Orden de domiciliación:**

La orden de domiciliación deberá ir siempre firmada por el titular de la cuenta de cargo o por persona autorizada en la misma.
En el caso de que no se cumpla este requisito la orden de domiciliación no será atendida. Igualmente será responsable de su custodia, así como de las posteriores modificaciones relativas a éstas, y en su caso, de su cancelación.

**Normativa aplicable:**

Texto refundido de la ley Reguladora de las Haciendas Locales, Real Decreto Legislativo 2/2004 de 5 de marzo.
Reglamento General de Recaudación, RD 939/2005, de 29 de julio.
Ordenanzas Fiscales Municipales.

**Cómo puedo hacerlo:**

En las oficinas del Servicio de Atención.
Sede electrónica (www.villanuevadegallego.org)

**Ley de Protección de Datos**

Los datos recogidos, conforme a lo previsto en la L.O. 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, serán incluidos en un fichero, inscrito en el RGPD y cuyo Responsable es el Ayuntamiento de Villanueva de Gállego. La posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición se ejercerán en el Registro General del Ayuntamiento de Villanueva de Gállego, Plaza de España 1, indicando la referencia "Protección Datos".