



ORGANISME AUTÒNOM DE  
GESTIÓ I RECAPTACIÓ  
DE TRIBUTS LOCALS

Diputació de Lleida

## F03-PR7-GEN: AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA ABONO DEVOLUCIÓN

Versión: 02

con DNI

con domicilio en:

Población:

Código postal:

Teléfono:

Fax:

E-mail:

ACTUANDO:

En nombre propio

En representación de:

con DNI/CIF

con domicilio en:

Población:

Código postal:

Teléfono:

Fax:

E-mail:

**AUTORIZA A:**

con DNI/CIF

con domicilio en:

Población:

Código postal:

Teléfono

Fax

E-mail

A recibir del OAGRTL la cantidad de

por el concepto

derivada de un expediente de devolución de ingresos a mi

favor.

A para que conste, únicamente a los efectos anteriormente expuestos, firman este documento, el autorizante y el autorizado.

**Lugar y fecha:**

**Firmas:**

EL AUTORIZANTE

EL AUTORIZADO

<b>Exped. núm:</b>	
I.B.I.	
I.A.E.	
I.V.T.M.	
I.I.V.T.N.U.	
TESORERIA	

NOTA: Es necesario adjuntar fotocopia del DNI del AUTORIZANTE y del AUTORIZADO y, en caso que el autorizante sea una PERSONA JURÍDICA, fotocopia del CIF, del DNI del representante y del documento que acredite la representación en nombre de la cual actúa.

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo, le informamos que los datos personales que nos facilite a través de este formulario serán tratados y se incorporarán a un fichero automatizado que es responsabilidad del Organisme Autònom de Gestió i Recaptació de Tributs Locals (OAGRTL), con la finalidad de gestionar la solicitud/petición presentada. Puede ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al OAGRTL Rambla Ferran, 18 - 25007 Lleida, indicando claramente nombre, apellidos y dirección, y adjuntando una fotocopia del documento nacional de identidad.