

Diputació de Lleida

F01-PR7- R03:

V EI SIOII.	02			
Solicitante:				
Nombr	e:			DNI/NIF:
Direcci	ón:			
C. Pos	tal: Pob	lación:		
Email		Telf.		Móvil:
<u>ACTU</u>	ANDO: En nombre p	oropio E	En representación de:	
Nombr	e:			DNI/NIF:
Direcci	ón:			
C. Pos	tal: Pob	lación:		
Email:		Telf.		Móvil:
0 - 1' - '4				
Solicito:				
Un duplicado del justificante conforme se ha pagado la/s siguiente/s deuda/s tributaria/s:				
Sujeto pasivo (titular):				DNI/NIE:
Concepto (impuesto/tasa,etc) Municipio			Ejercicio	Núm. Fijo / Matrícula / Ref cadas
Forma de entrega del duplicado:				
Se recogerá personalmente en el OAGRTL (Rambla Ferran, 18 – Lleida)				
	Sr. /Sra.: con DNI:			
	Por correo a la dirección:			
	Por fax al número:			
Lugar y fecha: Firma:				
Lugar y fecha:		riilla:		

SOLICITUD DE EMISIÓN DE UN DUPLICADO DEL JUSTIFICANTE DE PAGO

IL.LM.SR. PRESIDENT DE L'O.A. DE GESTIÓ I RECAPTACIÓ DE TRIBUTS LOCALS

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, así como los que pueda adjuntar en relación a esta solicitud/petición, 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.