

**COMPROMISO DE SEGURO DE CAUCIÓN
PARA APLAZAMIENTO/FRACCIONAMIENTO**

SERVIZO CENTRAL DE RECADACIÓN

Expediente (deudas en período voluntario)		Expediente (deudas en período ejecutivo)	
Importe a garantizar (deudas en período voluntario)		Importe a garantizar (deudas en período ejecutivo)	
Apellidos y nombre o razón social del deudor		NIF deudor	
Razón social de la entidad aseguradora		NIF aseguradora	
Apellidos y nombre del apoderado		NIF apoderado	
Domicilio social de la entidad aseguradora		Código postal	
Municipio		Provincia	

La entidad aseguradora, representada por el apoderado que se identifica, se compromete a asegurar ante la Diputación Provincial de A Coruña al deudor también identificado, en garantía del cumplimiento de las obligaciones que resulten de la concesión de la solicitud de aplazamiento o fraccionamiento de las deudas cuyas identificaciones se relacionan en el reverso de este documento.

El seguro que se formalice en caso de concesión de la solicitud permanecerá vigente hasta que la Diputación Provincial de A Coruña acuerde expresamente su cancelación o devolución, y cubrirá los importes a garantizar que se indican, calculados del siguiente modo:

1. De la deuda en período voluntario: el principal y los intereses de demora que genere el aplazamiento o fraccionamiento, más el veinticinco por ciento (25%) de la suma de ambas partidas.
2. De la deuda en período ejecutivo: el principal, los recargos del período ejecutivo y los intereses de demora que genere el aplazamiento o fraccionamiento, más el cinco por ciento (5%) de la suma de ambas partidas.

Lugar	Fecha
-------	-------

Firma del apoderado y sello de la entidad avalista
--

IMPORTANTE. DEBE ACOMPAÑARSE:

- COPIA DEL DNI DE LA PERSONA QUE FIRMA, SI NO LO HACE ELECTRÓNICAMENTE.
- DOCUMENTO QUE ACREDITE LA CONDICIÓN DE APODERADO.

**COMPROMISO DE SEGURO DE CAUCIÓN
PARA APLAZAMIENTO O FRACCIONAMIENTO**

IDENTIFICACIÓN DE LAS DEUDAS A APLAZAR O FRACCIONAR		IMPORTE PRINCIPAL
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

Firma del apoderado y sello de la entidad aseguradora