

## AUTORIZACIÓN DE CARGO EN CUENTA PARA APLAZAMIENTO / FRACCIONAMIENTO

### Mandato adeudo directo SEPA

(Reservado para cumplimentar por la Diputación)	
Referencia única del mandato: <input style="width: 100%;" type="text"/>	Tipo de pago: <input style="width: 100%;" type="text" value="RECURRENTE"/>

Declaro expresamente mi conformidad con la solicitud de aplazamiento/fraccionamiento de pago presentada por el deudor indicado, por lo que se instruye el expediente que se indica, y AUTORIZO a la Diputación Provincial de A Coruña para que ordene el cargo, en la cuenta, de la que soy titular, representante o autorizado, cuya identificación figura más abajo, de los importes resultantes en caso de estimación de la solicitud.

**A) DATOS DEL APLAZAMIENTO / FRACCIONAMIENTO:**

Nº expediente	
Apellidos y nombre o razón social del deudor *	NIF *

**B) DATOS DE LA CUENTA DE CARGO:**

Apellidos y nombre o razón social del titular de la cuenta *		NIF *
Apellidos y nombre del representante o autorizado (si es el caso)		NIF
Domicilio *		Código postal *
Municipio *	Provincia *	País *
Correo electrónico	Teléfono 1	Teléfono 2
IBAN (Número internacional de cuenta bancaria) *		
BIC (Código internacional de la entidad) *		

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_

Firma del titular de la cuenta, de su representante o de la persona autorizada *
--

**Importante: Los cuadros marcados con un asterisco (\*) deberán ser cubiertos en todo caso.**

**DEBE ACOMPAÑARSE DE UNA COPIA DEL ANVERSO DEL DNI DE LA PERSONA QUE FIRMA Y DE UN DOCUMENTO BANCARIO QUE ACREDITE SU CONDICIÓN DE TITULAR O AUTORIZADO EN LA CUENTA**