

SOLICITUD DE ALTA/MODIFICACION/SUPRESION DE DATOS EN MATERIA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

| 1 - DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA SOLICITUD | | |
|---|---|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> INTERESADO/A <input type="checkbox"/> REPRESENTANTE ¹ | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | N.I.F./N.I.E. |
| RAZÓN SOCIAL ² | | C.I.F. |
| CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO | TFNO MÓVIL |
| 2 - DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD REPRESENTADA ³ | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL | PERSONALIDAD <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica | N.I.F./C.I.F./N.I.E. |
| 3 - DATOS DE COMUNICACIÓN | | |
| DOMICILIO FISCAL DEL INTERESADO | | CÓDIGO POSTAL |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | PAIS |
| CORREO ELECTRÓNICO ⁴ | TELÉFONO | TFNO MÓVIL ⁴ |
| 4 - MOTIVO DE LA SOLICITUD | | |
| <p>Conforme a lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, SOLICITO al Servicio Provincial de Recaudación y Gestión Tributaria de la Diputación de Cádiz</p> <p><input type="checkbox"/> ALTA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA/BAJA NOTIFICACIÓN POSTAL (exclusivamente para Personas Físicas)⁵</p> <p><input type="checkbox"/> MODIFICACION DE MEDIOS DE AVISOS PARA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA y que los avisos/comunicaciones en materia de Recaudación practicados por medios electrónicos me sean remitidos a la dirección de correo electrónico y/o número de teléfono móvil indicados en el Apartado 3 de esta solicitud.</p> <p><input type="checkbox"/> BAJA AVISO NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA/ALTA NOTIFICACIÓN POSTAL (exclusivamente para Personas Físicas)⁵</p> <p><input type="checkbox"/> CORRECCION DE NUMERO MOVIL Eliminación del número de teléfono móvil de mi titularidad que a continuación se señala, con objeto de dejar de recibir avisos de comunicación por parte del SPRyGT cuyo destinatario no es el procedente, actuando en plenitud de facultades a tal fin y bajo declaración jurada para realizar la presente petición.</p> <p>NÚMERO DE TELÉFONO MÓVIL A ELIMINAR DE LOS REGISTROS DEL SPRyGT NO ASOCIADOS A MI PERSONA _____</p> | | |

Para más información, consulte el siguiente enlace <https://sede.dipucadiz.es/ayuda/>

La persona abajo firmante DECLARA que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y se COMPROMETE a cumplir las obligaciones y requisitos exigidos por las normas de aplicación.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma:

SRA. PRESIDENTA DE LA DIPUTACIÓN DE CÁDIZ

1 Debe acreditarse la representación conforme a la legislación vigente.

2 Complimentar si se trata de un representante de persona jurídica o entidad.

3 Complimentar cuando el presentante de la solicitud es el representante legal.

4 Correo electrónico y número móvil al que se enviarán los avisos de notificación

5 Según la Ley 39/2015, las Personas Jurídicas están obligadas a recibir únicamente notificaciones por Sede Electrónica