C/ Médico Segarra, 4 – 12560 BENICASIM (Castellón) – Tf 964 300 962 – Fax 964 303 432– http www.benicassim.org – e-mail recaudacion@benicassim.org – CIF P-1202800-G

AJUNTAMENT DE BENICÀSSIM

Recaptació

SOL·LICITANT	NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL		
	DOMICILI		
	D.N.I.	POBLACIÓ	PROVÍNCIA O NACIÓ
	TELÉFON		

Representant (**APORTAR ACREDITACIÓ DE REPRESENTACIÓ**) Sr.	Domicili	Població
D.N.I. núm		

A l'Alcaldia-presidència de l'Ajuntament de BENICASIM, exposa:

Sol·licite que presenten al meu càrrec, en el compte de l'entitat financiera indicada, de la que sóc titular, els rebuts pels Tributs Municipals de l'Ajuntament de Benicàssim que s'expressen:

CODI COMPTE CLIENT

	TITULAR DEL REBUT	OBJECTE TRIBUTARI (EX SITUACIÓ IMMOBLE, MATRÍCULA, VEHICLE...)	REFERÈNCIA DOMICILIACIÓ	TRIBUT (EX IBI URBANA)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Benicàssim, a ..... de/d' ..... de 20....

Firma del sol·licitant o del representant