



SOLICITUD DE DUPLICADO DE JUSTIFICANTE DE PAGO

INTERESADO (Datos titular recibo)	Apellidos y Nombre/Denominación Social						
	NIF/NIE/CIF			Dirección de correo electrónico			
DATOS REPRESENTANTE	Apellidos y Nombre/Denominación Social						
	NIF/NIE/CIF			Dirección de correo electrónico			
DOMICILIO EFECTO NOTIFICACIONES	Calle/Plaza/Av./Camino/Urb.			Núm./Parc.	Esc.	Planta	Puerta
	Teléfono		Código Postal	Localidad		Provincia	
SOLICITUD (Continuar al dorso)	<input type="checkbox"/> Certificado de Bienes.						
	<input type="checkbox"/> Certificado de Estar al Corriente de Obligaciones Tributarias.						
	<input type="checkbox"/> Justificación de Pago de Tributos / Ingresos.						
	<input type="checkbox"/> IBI Urbana	Año	<input type="text"/>	Dom. Tributa.	<input type="text"/>		
	<input type="checkbox"/> IBI Rústica	Año	<input type="text"/>	Núm. Fijo	<input type="text"/>		
	<input type="checkbox"/> I. Circulación	Año	<input type="text"/>	Matrícula	<input type="text"/>		
	<input type="checkbox"/> Tasa Basura	Año	<input type="text"/>	Dom. Tributa.	<input type="text"/>		
	<input type="checkbox"/> Tasa Vados	Año	<input type="text"/>	Núm. Placa	<input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> Otros tributos	Año	<input type="text"/>	Tributo	<input type="text"/>			
DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA A LA SOLICITUD	<hr/>						
LUGAR Y FECHA	Lugar:			Fecha:			
	Firma solicitante o representante:						
FIRMA							
A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN	ORIGINAL A: _____			LA SECRETARIA			
	FOTOCOPIA A: _____						

SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE BENIFAIÓ

REPRESENTACION EN SU CASO:

El interesado confiere, por medio del presente, su representación al arriba indicado. El designado como representante acepta la representación conferida y responde con su firma de la autenticidad de la del representado.