



CAMBIO DE TITULARIDAD TASA RECOGIDA BASURA							
<b>INTERESADO</b>	Apellidos y Nombre/Denominación Social						
	NIF/NIE/CIF		Dirección de correo electrónico				
<b>DATOS REPRESENTANTE</b>	Apellidos y Nombre/Denominación Social						
	NIF/NIE/CIF		Dirección de correo electrónico				
<b>DOMICILIO EFECTO NOTIFICACIONES</b>	Calle/Plaza/Av./Camino/Urb.			Núm./Parc.	Esc.	Planta	Puerta
	Teléfono	Código Postal	Localidad		Provincia		
<b>SOLICITUD (Continuar al dorso)</b>	<b>TRANSMITENTE</b>						
	Apellidos y nombre				NIF		
	Domicilio			C. Postal	Telf.: FAX:		
	Actuando en representación de						
	<b>ADQUIRIENTE</b>						
	Apellidos y nombre				NIF		
Domicilio			C. Postal	Telf.: FAX:			
Actuando en representación de							
Emplazamiento inmueble							
<p>Que actuando en nombre propio o en la representación que ostentan y acreditan (tachar lo que no proceda) han decidido la transmisión de la tasa por servicio recogida domiciliaria de basura del inmueble sito en c/.....que figura a nombre de D./Sra....., lo que comunican conforme a lo que dispone el art. 8.1 de la ordenanza fiscal reguladora de la tasa por prestación servicio de recogida de basura.</p>							
<b>DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA A LA SOLICITUD</b>	<input type="checkbox"/> Fotocopia DNI adquirente. <input type="checkbox"/> Fotocopia escritura compraventa. <input type="checkbox"/> Fotocopia contrato alquiler (solo en caso de arrendamiento). <input type="checkbox"/> Fotocopia recibo ejercicio actual.						
<b>LUGAR Y FECHA</b>	Lugar:			Fecha:			
	Firma transmitente o representante:			Firma adquirente:			
<b>FIRMA</b>							
<b>A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN</b>	ORIGINAL A: _____ FOTOCOPIA A: _____ _____			LA SECRETARIA			

**SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE BENIFAÍO**



**CAMBIO DE TITULARIDAD TASA RECOGIDA BASURA**

<b>INTERESADO</b>	Apellidos y Nombre/Denominación Social				
	NIF/NIE/CIF		Dirección de correo electrónico		
<b>DATOS REPRESENTANTE</b>	Apellidos y Nombre/Denominación Social				
	NIF/NIE/CIF		Dirección de correo electrónico		
<b>DOMICILIO EFECTO NOTIFICACIONES</b>	Calle/Plaza/Av./Camino/Urb.		Núm./Parc.	Esc.	Planta Puerta
	Teléfono	Código Postal	Localidad		Provincia
<b>SOLICITUD (Continuar al dorso)</b>	<b>TRANSMITENTE</b>				
	Apellidos y nombre		NIF		
	Domicilio		C. Postal	Telf.: FAX:	
	Actuando en representación de				
	<b>ADQUIRIENTE</b>				
	Apellidos y nombre		NIF		
	Domicilio		C. Postal	Telf.: FAX:	
	Actuando en representación de				
	Emplazamiento inmueble				
	Que actuando en nombre propio o en la representación que ostentan y acreditan (tachar lo que no proceda) han decidido la transmisión de la tasa por servicio recogida domiciliaria de basura del inmueble sito en c/.....que figura a nombre de D./Sra....., lo que comunican conforme a lo que dispone el art. 8.1 de la ordenanza fiscal reguladora de la tasa por prestación servicio de recogida de basura.				
<b>DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA A LA SOLICITUD</b>	<input type="checkbox"/> Fotocopia DNI adquirente. <input type="checkbox"/> Fotocopia escritura compraventa. <input type="checkbox"/> Fotocopia contrato alquiler (solo en caso de arrendamiento). <input type="checkbox"/> Fotocopia recibo ejercicio actual.				
<b>LUGAR Y FECHA</b>	Lugar:		Fecha:		
	Firma transmitente o representante:		Firma adquirente:		
<b>FIRMA</b>					
<b>A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN</b>	ORIGINAL A: _____		LA SECRETARIA		
	FOTOCOPIA A: _____				

**SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE BENIFAÍO**