

DATOS IDENTIFICATIVOS	Apellidos y Nombre o Razón Social (Solicitante)			N.I.F.
	Domicilio a efectos de notificación	Localidad	Provincia	Código Postal
	Representante (en caso de no actuar en nombre propio)			N.I.F. Representante
	Teléfonos de contacto			

EXPONE

ALEGACIONES

Apellidos y Nombre o Razón Social (Solicitante)	N.I.F.
---	--------

SOLICITA

DOCUMENTACIÓN	Se acompaña la siguiente documentación

Firma	En _____, a _____ de _____ de _____	Firma: _____
--------------	-------------------------------------	--------------

A GESTION TRIBUTARIA PROVINCIAL DE ALBACETE

Política de protección de datos de carácter personal: En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 (LOPD), se informa que sus datos personales figuran en los ficheros de este Organismo y no serán cedidos salvo en los casos previstos en la Ley. Los datos recabados se integrarán en nuestros ficheros con la finalidad de gestión y/o recaudación tributaria. Podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicación escrita dirigida a Gestión Tributaria Provincial de Albacete, Plaza de La Mancha 15 ("Pz. Villacerrada") 02001 Albacete.