



RECURSO DE REPOSICIÓN CONTRA PROVIDENCIA DE APREMIO

Recurrente (deudor o interesado)							
NIF, DNI, Tarjeta de Residencia, CIF		Apellidos o Razón Social			Nombre		
Tipo Vía	Domicilio	Nº	Bis	Portal	Escalera	Planta	Puerta
C.P.	Municipio	Provincia		Teléfono		E-mail	

Representante (se adjunta la acreditación de representación)							
NIF, DNI, Tarjeta de Residencia, CIF		Apellidos o Razón Social			Nombre		
Tipo Vía	Domicilio	Nº	Bis	Portal	Escalera	Planta	Puerta
C.P.	Municipio	Provincia		Teléfono		E-mail	

Domicilio a efectos de notificaciones							
Calle/Plaza/Avda.	Nombre de la vía pública			Nº	Esc.	Piso	Puerta
Código Postal	Municipio			Provincia			

Datos de la providencia de apremio que recurre (se adjunta fotocopia)	
Referencia:	
Identificación:	Tributo:
Importe (con recargo):	
Fecha de notificación: (el plazo de interposición es de un mes desde la fecha de notificación)	

Motivo de la impugnación (Art. 167.3 de la Ley 58/2003, General Tributaria) – Marque con X, y adjunte copia, si procede, de aquellos documentos que puedan probar lo alegado			
<input type="checkbox"/>	Prescripción del derecho a exigir el pago de la deuda	<input type="checkbox"/>	Falta de notificación de la liquidación
<input type="checkbox"/>	Anulación de la liquidación	<input type="checkbox"/>	Extinción total de la deuda
<input type="checkbox"/>	Suspensión del procedimiento de recaudación	<input type="checkbox"/>	Aplazamiento o fraccionamiento de la liquidación
<input type="checkbox"/>	Error u omisión en el contenido de la providencia de apremio que impida la identificación del deudor o de la deuda apremiada	<input type="checkbox"/>	Compensación de la liquidación
- Alegaciones complementarias:			
.....			
.....			

No habiendo interpuesto reclamación económico-administrativa contra el acto impugnado, **SOLICITA** que se tenga por interpuesto **RECURSO DE REPOSICIÓN** contra la providencia de apremio notificada y, realizados los trámites oportunos, se anule el procedimiento de apremio iniciado.

En, a de de 20....

Firmado:

Recurso de Reposición contra Providencia de Apremio

- **Órgano gestor**
Tesorería Municipal
- **Destinatarios**
Personas físicas y jurídicas a las cuales se les reclaman deudas en vía ejecutiva de carácter tributario.
- **Presentación - Solicitud**

PLAZO: un mes desde la recepción de la notificación correspondiente.

FORMA: por escrito.

LUGAR: Plaza Mayor, núm. 1. Registro General de Entrada.
Paseo de los Alemanes, núm. 21. Centro Cívico.

- **Recurso**
Contra la resolución del Recurso Potestativo de Reposición podrá interponerse Reclamación Económico-Administrativa ante el Tribunal Económico-Administrativo Regional de Madrid.
- **Documentación**

Fotocopia de la notificación contra la que presenta el Recurso Potestativo de Reposición, y demás documentación en que fundamente su derecho.

- **Tramitación**
 1. Presentación en el plazo y lugar señalado.
 2. Envío a la U.A. Recursos y redacción de informe.
 3. Acuerdo del Tesorero Municipal.
 4. Notificación por correo certificado de la resolución correspondiente.
- **Fundamento Legal**

* Ley 7/1985 Reguladora de Bases de Régimen Local (arts. 108 y 137.3)

* RDLg 2/2004 que aprueba el Texto Refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales (art. 14.2)

* Ley 58/2003, General Tributaria (arts. 167 y 222.2)

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) y su normativa de desarrollo, se informa de que los datos personales incluidos en el impreso de tramitación y en cuantos documentos justificativos sea necesario aportar en la presente solicitud, serán recogidos y tratados en ficheros del Ayuntamiento de Las Rozas (Concejalía de Hacienda y Régimen Interior), con la finalidad de gestión, control y seguimiento de los ingresos tributarios y la recaudación municipal.

En el caso de que el solicitante facilite datos de carácter personal de terceros que resulten necesarios para la tramitación, se compromete informarles y recabar el consentimiento previo de los mismos para la cesión de sus datos a este Ayuntamiento con las finalidades expresadas. El solicitante se hará responsable en su caso de las consecuencias derivadas de la no obtención del citado consentimiento, el cual podrá ser requerido en cualquier momento a petición de este Ayuntamiento.

Le informamos que pueden ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante comunicación escrita, adjuntado copia del DNI, dirigida al domicilio del Ayuntamiento ubicado en Plaza Mayor, número 1, 28231 Las Rozas de Madrid, o mediante el envío de un correo electrónico con firma digital reconocida a la siguiente dirección solicitudesARCO@lasrozas.es.