



CONSELL COMARCAL
del PALLARS SOBIRÀ

Núm. usuari: _____

RECAPTACIÓ

Us demano que prengueu nota de les variacions que afecten la taxa del servei de recollida, transport i tractament de residus municipals, domiciliaris i assimilables:

Referència: Alta Modificació

OBJECTE TRIBUTARI

Tipus d'habitatge o establiment :

(si habitatge, habitatge ús turístic, despatx, comerç, magatzem, bar...)

_____ carrer / plaça / passatge / casa

_____ CP

_____ població

Referència Cadastral:

Municipi: _____

SUBJECTE PASSIU O SUBSTITUT QUE FIGURA EL PADRÓ

Nom: _____

DNI i NIF: _____

Adreça fiscal:

_____ carrer / plaça / passatge / casa

_____ CP

_____ població

Telèfon: _____

DADES DEL NOU SUBJECTE PASSIU O SUBSTITUT

(Només en cas de modificació)

Nom i cognoms: _____

DNI i NIF: _____

Adreça fiscal:

_____ carrer / plaça / passatge / casa

_____ CP

_____ població

Telèfon: _____

Correu electrònic: _____

Data i signatura: