



**Concello de Vigo**  
Praza do Rei 1 – 36202  
Tel: 986 810 100

Impreso de Solicitud  
**CERTIFICADO DE TER PAGO**  
**UN RECIBO**

Selo rexistro

**SEÑOR/A ALCALDE/SA-PRESIDENTE/A DO CONCELLO DE VIGO**

<b>SOLICITANTE</b>	* DNI ou CIF	* Nome e apelidos ou razón social				* Teléfono		Fax		
	<b>ENDEREZO FISCAL</b>									
	* Nome da rúa, praza, etc				* Número	Portal	Escalera	* Piso	* Porta	* Cód. Postal
	Parroquia	* Municipio		* Provincia		Correo electrónico				

<b>ENDEREZO PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN</b>										
Nome da rúa, praza, etc					Número	Portal	Escalera	Piso	Porta	Cód. Postal
Parroquia	Municipio		Provincia		Correo electrónico					

<b>REPRESENTANTE</b>	DNI ou CIF	Nome e apelidos ou razón social				Teléfono		Fax		
	Nome da rúa, praza, etc				Número	Portal	Escalera	Piso	Porta	Cód. Postal
	Parroquia	Municipio		Provincia		Correo electrónico				

<b>SITUACIÓN DO FEITO IMPOÑIBLE</b>										
* Nome da rúa, praza, etc					* Número	Portal	Escalera	* Piso	* Porta	* Cód. Postal
Parroquia	Referencia Catastral (Se dispón dalgún recibo de exercicios anteriores)									

**SOLICITA CERTIFICADO DE TER PAGO O RECIBO:**

CONCEPTO	* EJERCICIO	Nº REFERENCIA
<input type="checkbox"/> IMPOSTO DE BENS INMOBLES (URBANA)		
<input type="checkbox"/> IMPOSTO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS		
<input type="checkbox"/> RECOLLIDA DO LIXO VIVENDAS		
<input type="checkbox"/> EXACCIÓNS UNIFICADAS		
<input type="checkbox"/> _____		

\* Campos que se deberán cubrir obrigatoriamente.

DECRETO	DATA	SIGNATURA
	Vigo, ..... de ..... de 20.....	

EXEMPLAR PARA O/A INTERESADO/A



**Concello de Vigo**  
Praza do Rei 1 – 36202  
Tel: 986 810 100

Impreso de Solicitud  
**CERTIFICADO DE TER PAGO**  
**UN RECIBO**

Selo rexistro

SEÑOR/A ALCALDE/SA-PRESIDENTE/A DO CONCELLO DE VIGO

<b>SOLICITANTE</b>	* DNI ou CIF	* Nome e apelidos ou razón social				* Teléfono		Fax		
	<b>ENDEREZO FISCAL</b>									
	* Nome da rúa, praza, etc				* Número	Portal	Escalera	* Piso	* Porta	* Cód. Postal
	Parroquia	* Municipio		* Provincia		Correo electrónico				

<b>ENDEREZO PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN</b>									
Nome da rúa, praza, etc				Número	Portal	Escalera	Piso	Porta	Cód. Postal
Parroquia	Municipio		Provincia		Correo electrónico				

<b>REPRESENTANTE</b>	DNI ou CIF	Nome e apelidos ou razón social				Teléfono		Fax		
	Nome da rúa, praza, etc				Número	Portal	Escalera	Piso	Porta	Cód. Postal
	Parroquia	Municipio		Provincia		Correo electrónico				

<b>SITUACIÓN DO FEITO IMPOÑIBLE</b>									
* Nome da rúa, praza, etc				* Número	Portal	Escalera	* Piso	* Porta	* Cód. Postal
Parroquia	Referencia Catastral (Se dispón dalgún recibo de exercicios anteriores)								
					N	G			

SOLICITA CERTIFICADO DE TER PAGO O RECIBO:

CONCEPTO	* EJERCICIO	Nº REFERENCIA
<input type="checkbox"/> IMPOSTO DE BENS INMOBLES (URBANA)		
<input type="checkbox"/> IMPOSTO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS		
<input type="checkbox"/> RECOLLIDA DO LIXO VIVENDAS		
<input type="checkbox"/> EXACCIÓNS UNIFICADAS		
<input type="checkbox"/> _____		

\* Campos que se deberán cubrir obrigatoriamente.

DECRETO	DATA	SIGNATURA
	Vigo, ..... de ..... de 20.....	

EXEMPLAR PARA O CONCELLO