GOBIERNO DE ARAGON

Departamento de Economía,
Hacienda y Empleo

DIRECCIÓN GENERAL DE TRIBUTOS
SERVICIO DE RECAUDACIÓN
SECCION DE GESTION RECAUDATORIA
TELEFONO: 976 714 051
FAX: 976 715 538

D. _____ con D.N.I. _____

en representación de la Empresa _____

_____ con N.I.F. _____

con domicilio fiscal en _____C/ _____

_____Nº -piso –pta. _____ C.P. _____Teléfono _____

y domicilio a efectos de notificación en _____ C/ _____

_____ Nº-piso – pta. _____ C. P. _____ Teléfono _____

SOLICITA CERTIFICADO de la Comunidad Autónoma de Aragón a efectos de lo establecido en el artículo 13.1. e) del Real Decreto 1098/2001 de 12 de octubre, u otra normativa específica, en el cumplimiento de obligaciones tributarias, a efectos de

☐ CONCURSO

☐ SUBVENCION

☐ OTROS: _____

Si anteriormente ha sido expedido certificado, éste tiene validez durante el plazo de seis meses a contar desde la fecha de su expedición, por lo que si a fecha de hoy su certificado está vigente desea:

ORIGINAL: SI ☐ NO ☐

Nº COPIAS COMPULSADAS ☐

PARA SOLICITAR EL CERTIFICADO ES NECESARIO ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL D.N.I. O C.I.F.

Zaragoza, a _____ de _____ de 2.00__
(Firma)

ENVIO: ☐ POR CORREO

☐ SE RECOGERA EN MANO

SR. JEFE DEL SERVICIO DE RECAUDACIÓN
Pº Independencia, 32 50071 Zaragoza