



Consejería de Hacienda

Intervención General

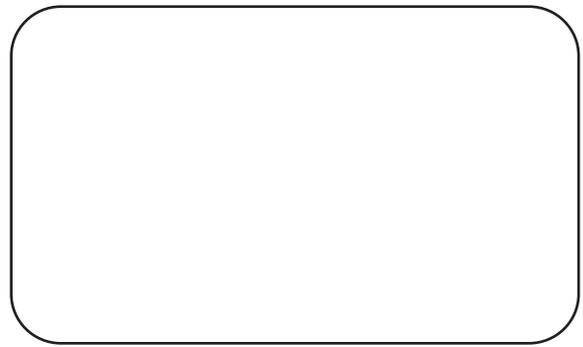
ANEXO I

Nº Procedimiento

160005

Código SIACI

SJRB



**SOLICITUD DE EMISIÓN DE CERTIFICADO INDIVIDUAL DE DEUDA
(SEGUNDO TRAMO DEL MECANISMO EXTRAORDINARIO DE FINANCIACIÓN PARA EL PAGO A LOS PROVEEDORES)**

Consejería u Organismo al que se realizó la prestación

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo de documento, número de documento, nombre y primer apellido

Persona física NIF NIE Número de documento:
Nombre: 1^{er} Apellido: 2^o Apellido:

Si elige persona jurídica son obligatorios los campos: número de documento y razón social

Persona jurídica Número de documento:
Razón social:

Que tiene naturaleza de (PYME/autónomo/otro)
Domicilio:
Provincia: C.P.: Población:
Teléfono: Teléfono móvil: e-mail:
Horario preferente para recibir llamada:

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

NIF NIE Número de documento:
Nombre: 1^{er} Apellido: 2^o Apellido:
Domicilio:
Provincia: C.P.: Población:
Teléfono: Teléfono móvil: e-mail:
Horario preferente para recibir llamada:

Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.

MEDIO POR EL QUE SE RECIBIRÁ LA RESPUESTA

Publicación en sede electrónica y correo electrónico

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Intervención General de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, con la finalidad de gestionar este expediente. Por ello puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al e-mail protecciondatos@jccm.es.



Castilla-La Mancha

Consejería de Hacienda

EXPONE:

Que habiendo sido consultada la relación certificada de proveedores elaborada por la Intervención General de Castilla-La Mancha ha advertido omisión de los datos siguientes:

Nº DE FACTURA:

(O documento acreditativo de la deuda)

IMPORTE (IVA incluido):

FECHA DE ENTRADA EN LA ADMINISTRACIÓN:

(Deberá ser anterior al 31 de mayo de 2013)

INTERPUSO RECLAMACIÓN JUDICIAL: SI Fecha de la reclamación

(Deberá ser anterior al 31 de mayo de 2013)

NO

ÓRGANO DE CONTRATACIÓN

(Indicar Consejería, Dirección General, Entidad, Organismo Autónomo, Fundación o Sociedad mercantil)

DIRECTOR DEL CONTRATO o RESPONSABLE DEL MISMO

Nombre y apellidos:

Dirección:

CESIONARIO (en su caso)

NIF:

DENOMINACIÓN SOCIAL:

DOMICILIO SOCIAL:

ADJUNTA DOCUMENTACIÓN: SI NO

OBSERVACIONES:

DATOS DE DOMICILIACIÓN BANCARIA (en caso de existir cesionario, los datos bancarios serán los de éste)

Nombre de la entidad bancaria:

Domicilio:

IBAN	Código entidad	Sucursal	DC	Número de cuenta
<input type="text"/>				

<input type="text"/>																			
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

SOLICITA:

Sea expedida por la Intervención General certificación individual acreditativa de los hechos expuestos con el fin de acceder al mecanismo extraordinario de financiación para el pago a proveedores.

En , a de de 2013

Firma,

Nombre y apellidos:



EXPONE: (1)

1.- Nº DE FACTURA:
(O documento acreditativo de la deuda)
IMPORTE (IVA incluido):
FECHA DE ENTRADA EN LA ADMINISTRACIÓN:
(Deberá ser anterior al 31 de mayo de 2013)

INTERPUSO RECLAMACIÓN JUDICIAL: SI Fecha de la reclamación
(Deberá ser anterior al 31 de mayo de 2013)
 NO

ÓRGANO DE CONTRATACIÓN
(Indicar Consejería, Dirección General, Entidad, Organismo Autónomo, Fundación o Sociedad mercantil)

DIRECTOR DEL CONTRATO o RESPONSABLE DEL MISMO
Nombre y apellidos:
Dirección:

2.- Nº DE FACTURA:
(O documento acreditativo de la deuda)
IMPORTE (IVA incluido):
FECHA DE ENTRADA EN LA ADMINISTRACIÓN:
(Deberá ser anterior al 31 de mayo de 2013)

INTERPUSO RECLAMACIÓN JUDICIAL: SI Fecha de la reclamación
(Deberá ser anterior al 31 de mayo de 2013)
 NO

ÓRGANO DE CONTRATACIÓN
(Indicar Consejería, Dirección General, Entidad, Organismo Autónomo, Fundación o Sociedad mercantil)

DIRECTOR DEL CONTRATO o RESPONSABLE DEL MISMO
Nombre y apellidos:
Dirección:

3.- Nº DE FACTURA:
(O documento acreditativo de la deuda)
IMPORTE (IVA incluido):
FECHA DE ENTRADA EN LA ADMINISTRACIÓN:
(Deberá ser anterior al 31 de mayo de 2013)

INTERPUSO RECLAMACIÓN JUDICIAL: SI Fecha de la reclamación
(Deberá ser anterior al 31 de mayo de 2013)
 NO

ÓRGANO DE CONTRATACIÓN
(Indicar Consejería, Dirección General, Entidad, Organismo Autónomo, Fundación o Sociedad mercantil)

DIRECTOR DEL CONTRATO o RESPONSABLE DEL MISMO
Nombre y apellidos:
Dirección:

(1) Rellenar tantas hojas como sean necesarias para incluir el número total de facturas.