

**Sol·licitud**

Servei: **Gestió de residus - Particulars**

Data Sol·licitud: \_\_\_\_\_

Marqui la casella, si vol rebre les notificacions relacionades amb aquest assumpte únicament per mitjans electrònics

**Contribuent**

DNI/NIF: \_\_\_\_\_ Cognoms i Nom: \_\_\_\_\_

Adreça: \_\_\_\_\_ Població: \_\_\_\_\_

Telèfons: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**Objecte tributari**

\*Adreça: \_\_\_\_\_ Població: \_\_\_\_\_

Referència cadastral:

*\*Si difereix de la del contribuent*

**Declaració del Contribuent**

1. Dono el consentiment per al tractament de les meves dades personals en els termes definits en la informació sobre protecció de dades especificada en l'annex 1 d'aquest document.
2. SI  NO  Autoritzo a, l'enviament de comunicacions informatives de serveis, notícies, esdeveniments i altra informació del Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça, bé sigui per canals convencionals o digitals. Aquest consentiment es podrà revocar en qualsevol moment tal i com es descriu en el punt 5 de la informació sobre protecció de dades especificada en l'annex 1.
3. Declaro sota la meva responsabilitat que les dades consignades en aquest formulari i en la documentació adjunta (si escau) son certes i corresponen a la realitat.
4. SI  NO  M'acullo al descompte de la taxa de gestió de residus que a aquest efecte ha aprovat el Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça i accepto la normativa descrita més avall en el compromís pel reciclatge.

I perquè així consti, signo la present sol·licitud:

**EL COMPROMÍS PEL RECICLATGE M'OBLIGA A:**

- Reutilitzar tot allò que pugui abans de llançar-ho.
- Reciclar aquells materials que no puguin ser reutilitzats, separant-ne les diferents fraccions.
- Abocar els residus només en els contenidors adients, fent una separació responsable.
- No deixar cap residu fora dels contenidors o espais habilitats i plegar les caixes de cartró.
- Realitzar un ús adequat de les mini deixalleries.
- Fer un ús adequat de la deixalleria i de la deixalleria mòbil.
- Autoritzo el Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça a:
  - Incorporar el meu nom en el llistat de persones compromeses amb el reciclatge que estarà disponible a la pàgina Web del Consell.
  - Realitzar les tasques de comprovació necessàries amb la finalitat d'assegurar el correcte compliment dels compromisos adquirits.

## ANNEX 1

### Informació sobre protecció de dades

De conformitat amb el que estableix la normativa vigent en Protecció de Dades de Caràcter Personal, se l'informa dels següents aspectes relacionats amb el tractament de les dades personals facilitades en aquest document i, si s'escau, les dades contingudes en la documentació aportada:

1. El responsable del tractament de les seves dades personals és el Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça:

CIF : P7500013C  
Adreça postal : Av. Victoriano Muñoz, 48, 25520 el Pont de Suert  
Telèfon : 973 690 353  
Correu electrònic : [consell@ccar.ddl.net](mailto:consell@ccar.ddl.net)

Les dades de contacte del delegat de protecció de dades (DPD) son: Telèfon: 647 46 06 89 i adreça de correu electrònic: [dpd@ccar.ddl.net](mailto:dpd@ccar.ddl.net).

2. La finalitat d'aquest tractament de dades és:

Gestionar el padró i la taxa d'escombraries.

Les dades personals proporcionades es conservaran mentre no ens sol·liciti la supressió o durant els anys necessaris per complir amb les obligacions legals.

3. La legitimació d'aquest tractament de dades és el consentiment de la persona interessada que es podrà revocar en qualsevol moment tal i com es descriu en el punt 5.

Tota la informació requerida en aquest document és necessària per a la prestació del servei sol·licitat.

4. Les seves dades no se cediran a tercers, tret que sigui obligació legal o siguin altres administracions públiques d'acord amb les seves competències, així com als encarregats de tractament que contracti el Consell Comarcal de l'Alta Ribagorça per dur a terme el servei objecte de la sol·licitud.

No hi haurà transferències a tercers països.

5. D'acord amb els drets que li confereix la normativa vigent en protecció de dades podrà exercir els drets d'accés, rectificació, limitació de tractament, supressió, portabilitat i oposició al tractament de les seves dades de caràcter personal, dirigint la seva petició a l'adreça postal indicada en el punt 1 o a l'adreça de correu electrònic: [lopdd@ccar.ddl.net](mailto:lopdd@ccar.ddl.net), adjuntant còpia del DNI.

Si considera que els seus drets no s'han atès adequadament, té el dret a presentar una reclamació davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

**Ordre de domiciliació de càrrec directe SEPA**  
SEPA Direct Debit Mandate

**A complir pel creditor**  
To be completed by the creditor

Referència de l'ordre de domiciliació / <i>Mandate reference:</i>		
Identificador del creditor / <i>Creditor Identifier:</i> : <b>ES44011P7500013C</b>		
Nom del creditor / <i>Creditor's name:</i> <b>CONSELL COMARCAL DE L'ALTA RIBAGORÇA</b>		
Adreça / <i>Address:</i> <b>AV. VICTORIANO MUÑOZ, 48</b>		
CP / <i>Postal Code</i> <b>25520</b>	Població / <i>City</i> <b>EL PONT DE SUERT</b>	Província / <i>Town</i> <b>LLEIDA</b>
País / <i>Country</i> <b>ESPANYA</b>		

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació, el deutor autoritza **(A)** al creditor a enviar instruccions a l'entitat del deutor per carregar el seu compte i **(B)** a l'entitat per a efectuar els càrrecs al seu compte seguint les instruccions del creditor. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat a rebre un reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb la mateixa. La sol·licitud de reemborsament s'ha d'efectuar dins de les vuit setmanes que segueixen a la data de càrrec en compte. Poden obtenir informació addicional sobre els seus drets a la seva entitat financera.

*By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.*

**A complir pel deutor**  
To be completed by the debtor

Nom del deutor/s / <i>debtor's name:</i> (titular/s del compte de càrrec)		
Adreça / <i>Address of the debtor</i>		
CP / <i>Postal Code</i>	Població / <i>City</i>	Província / <i>Town</i>
País / <i>Country</i>		
Swift BIC (pot contenir 8 o 11 posicions) / <i>Swift BIC (up to 8 or 11 characters)</i> <input type="text"/>		
Número de compte - IBAN / <i>Account number - IBAN</i> <input type="text"/>		
A Espanya l'IBAN consta de 24 posicions començant sempre per ES <i>Spanish IBAN of 24 positions always starting ES</i>		
Tipus de pagament: <i>Type of payment</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pagament recurrent <i>Recurrent payment</i>	<input type="checkbox"/> Pagament únic <i>One-off payment</i>
Data - Localitat: <i>Date - location in which you are signing</i>		
Signatura del deutor: <i>Signature of the debtor</i>		

Tots els camps han de ser emplenats obligatòriament.

Un cop signada aquesta ordre de domiciliació ha de ser enviada al creditor per a la seva custòdia.  
*All gaps are mandatory. Once this mandate has been signed must be sent to creditor for storage.*