

**COMPROMISO DE SEGURO DE CAUCIÓN
PARA APRAZAMENTO/FRACCIONAMENTO**

SERVIZO CENTRAL DE RECADACIÓN

Expediente (débedas en período voluntario)		Expediente (débedas en período executivo)	
Importe a garantir (débedas en período voluntario)		Importe a garantir (débedas en período executivo)	
Apelidos e nome ou razón social do debedor		NIF debedor	
Razón social da entidade aseguradora		NIF aseguradora	
Apelidos e nome do apoderado		NIF apoderado	
Domicilio social da entidade aseguradora		Código postal	
Municipio		Provincia	

A entidade aseguradora, representada polo apoderado que se identifica, comprométese a asegurar ante a Deputación Provincial da Coruña ao debedor tamén identificado, en garantía do cumprimento das obrigas que resulten da concesión da solicitude de aprazamento ou fraccionamento das débedas cuxas identificacións se relacionan no reverso deste documento.

O seguro que se formalice no caso de concesión da solicitude permanecerá vixente ata que a Deputación Provincial da Coruña acorde expresamente a súa cancelación ou devolución, e cubrirá os importes a garantir que se indican, calculados do seguinte xeito:

1. Da débeda en período voluntario: o principal e os xuros de mora que xere o aprazamento ou fraccionamento, máis o vinte e cinco por cento (25%) da suma de ambas partidas.
2. Da débeda en período executivo: o principal, as recargas do período executivo e os xuros de mora que xere o aprazamento ou fraccionamento, máis o cinco por cento (5%) da suma de ambas partidas.

Lugar	Data
-------	------

Sinatura do apoderado e selo da entidade aseguradora
--

IMPORTANTE. DEBE ACOMPAÑARSE:

- COPIA DO DNI DA PERSOA QUE ASINA, SE NON O FAI ELECTRONICAMENTE.
- DOCUMENTO QUE ACREDITE A CONDICIÓN DE APODERADO.

**COMPROMISO DE SEGURO DE CAUCIÓN
PARA APRAZAMENTO OU FRACCIONAMENTO**

SERVIZO CENTRAL DE RECADACIÓN

IDENTIFICACIÓN DAS DÉBEDAS PARA APRAZAR OU FRACCIONAR		IMPORTE PRINCIPAL
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		

Sinatura do apoderado e selo da entidade aseguradora