DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CUENCA
ORGANISMO AUTÓNOMO DE GESTIÓN TRIBUTARIA Y RECAUDACIÓN

# O A G T R

## RECURSO DE REPOSICIÓN

**INTERESADO**

| N.I.F. | Apellidos y Nombre o Razón social | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre de la vía pública | | Número | Portal | Planta | Puerta | Teléfono |
| Cód. Postal | Población | Provincia | | Correo electrónico para avisos | | |

**REPRESENTANTE**

| N.I.F. | Apellidos y Nombre o Razón social | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nombre de la vía pública | | Número | Portal | Planta | Puerta | Teléfono |
| Cód. Postal | Población | Provincia | | Correo electrónico para avisos | | |

Identificación del acto administrativo que se recurre:

| Descripción del acto recurrido | Nro. Expediente | Fecha Notifi. |
|---|---|---|
| | | |

**Alegaciones:**

| N.I.F. | Apellidos y Nombre o Razón social |
|---|---|

## Solicita:

Por todo lo anteriormente expuesto SOLICITO que, teniendo por presentado en tiempo y forma este escrito y los documentos que se acompañan, se admita como RECURSO DE REPOSICIÓN contra el indicado acto administrativo y resuelva:

## Solicitud de suspensión:

Para el caso de que se hubiese solicitado la SUSPENSIÓN DE LA EJECUCIÓN del acto administrativo que se impugna, se ofrece la siguiente GARANTÍA:

| | |
|---|---|
| Depósito de dinero en efectivo o en valores públicos en la Caja General de Depósitos. | ☐ |
| Aval o Fianza solidario prestado por Banco, Caja de Ahorros, Cooperativa de Crédito o Sociedad de Garantía. | ☐ |
| Fianza personal y solidaria. | ☐ |
| Seguro de caución | ☐ |

Importe garantizado

## Extensión de la suspensión:

| | |
|---|---|
| Sólo recurso de reposición. | ☐ |
| Recurso de reposición y Recurso Contencioso-Administrtivo. | ☐ |
| Recurso de Reposición y Reclamación Económico-Administrativa. | ☐ |
| Recursos de Reposición, Contencioso-Administrativo y Reclamación Económico-Administrativa. | ☐ |

## Documentación aportada y observaciones:

| | |
|---|---|
| 1.- Copia del N.I.F. y, en su caso, del representante y del documento que acredite la representación. | ☐ |
| | ☐ |
| | ☐ |

En a de de

Firma: El interesado / Representante

Solicito la suscripción a las notificaciones electrónicas en el email identificado: SÍ NO

**• El recurso deberá presentarse en la Sede Electrónica del O.A.G.T.R. (https://ovt.oarcuenca.es), en el registro del O.A.G.T.R. o por correo postal. Teléfono de contacto: 969240293.**

**SR. PRESIDENTE DEL O.A.G.T.R.**

| | |
|---|---|
| Doy mi consentimiento libre e informado a que la Administración consulte u obtenga aquellos documentos elaborados por cualquier Administración cuya aportación sea preceptiva en este procedimiento, de conformidad con lo dispuesto en su normativa y el Reglamento General de Protección de Datos (UE-2016/679, de 27 de abril). | ☐ |

En cumplimiento de lo dispuesto por la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y en el Reglamento UE 2016/679, se le informa que los datos personales obtenidos serán incorporados para su tratamiento para fines legales tributarios (gestión, recaudación e inspección), en un fichero cuyo responsable es el Organismo Autónomo de Gestión Tributaria y Recaudación de la Diputación Provincial de Cuenca, con domicilio en Cuenca, C/ Diego Jiménez nº16 (CP 16004), teléfono 969 240 183 y correo dpd@dipucuenca.es, donde podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición o limitación dentro del margen de la normativa tributaria de aplicación.