



Registre d'entrada

RECURS D'ALÇADA CONTRA RECLAMACIÓ DE DEUTE

DADES DEL RECURRENT

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL												
TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU (Marqueu amb una "X" l'opció correcta)												
DNI:	<input type="checkbox"/>	CIF:	<input type="checkbox"/>	TARGETA D'ESTRANGER:	<input type="checkbox"/>	PASSAPORT:	<input type="checkbox"/>	NÚMERO DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	NAF / CCC			
TIPUS DE VIA		NOM DE LA VIA PÚBLICA				BLOC	NÚM.	BIS	ESCALA	PIS	PORTA	C.POSTAL
DOMICILI		MUNICIPI / ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI				PROVÍNCIA			TELÈFON			

1. DADES DEL REPRESENTANT

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL												
TIPUS DE DOCUMENT IDENTIFICATIU (Marqueu amb una "X" l'opció correcta)												
DNI:	<input type="checkbox"/>	CIF:	<input type="checkbox"/>	TARGETA D'ESTRANGER:	<input type="checkbox"/>	PASSAPORT:	<input type="checkbox"/>	NÚMERO DE DOCUMENT IDENTIFICATIU	NAF			
TIPUS DE VIA		NOM DE LA VIA PÚBLICA				BLOC	NÚM.	BIS	ESCALA	PIS	PORTA	C.POSTAL
DOMICILI		MUNICIPI / ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI				PROVÍNCIA			TELÈFON			

2. DOMICILI DE NOTIFICACIÓ

(Marqueu amb una "X" l'opció correcta)

DOMICILI DEL RECURRENT <input type="checkbox"/>			DOMICILI DEL REPRESENTANT <input type="checkbox"/>			ALTRE (identifiqueu): <input type="checkbox"/>						
TIPUS DE VIA		NOM DE LA VIA PÚBLICA				BLOC	NÚM.	BIS	ESCALA	PIS	PORTA	C.POSTAL
DOMICILI		MUNICIPI / ENTITAT D'ÀMBIT TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPI				PROVÍNCIA						

3. IDENTIFICACIÓ DE L'ACTE QUE ES RECORRE

Al recurrent li ha estat notificada la reclamació de deute següent:

ÒRGAN AUTOR DE L'ACTE					RÈGIM DE PERTINENÇA A LA SEGURIDAD SOCIAL		
NÚMERO DE RECLAMACIÓ		IMPORT	PERÍODE	DATA DE L'ACTE	DATA DE NOTIFICACIÓ		

4. COS DEL RECURS

Que en no estar d'acord amb aquesta reclamació de deute, formulo RECURS D'ALÇADA contra aquesta a partir de les següents:

AL·LEGACIONS I FONAMENTS DE DRET:

5. En cas que no hi hagi prou espai, indiqueu al requadre el nombre de fulls addicionals d'Al·legacions i Fonaments que s'adjunten:

10. SIGNATURA

SIGNATURA DEL RECURRENT	SIGNATURA DEL REPRESENTANT
Signatura _____	Signatura _____

6. DADES DEL RECURRENT

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL

NAF / CCC

7. DOCUMENTACIÓ QUE S'ACOMPANYA

Amb vista a acreditar les al·legacions formulades, adjunto la següent:

DOCUMENTACIÓ:
5. En cas que no hi hagi prou espai, indiqueu al requadre el nombre de fulls addicionals de Documentació que s'adjunten: **8. PÈTITA DEL RECURS**D'acord amb el que s'exposa, **SOL·LICITA**, segons que es disposa en els articles 121 i 122 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, que es consideri formulat **RECURS D'ALÇADA** contra l'esmentat acte administratiu i que, amb la seva estimació, es dicti resolució per la qual s'acordi:**PETICIÓ:**
5. En cas que no hi hagi prou espai, indiqueu al requadre el nombre de fulls addicionals de Petició que s'adjunten: **9. GARANTIA**Indiqui si sol·licita la **SUSPENSIÓ DE L'EXECUCIÓ** de la reclamació de deute impugnat:Sí: NO: En cas afirmatiu, especifiqui la **GARANTIA** que s'ofereix (no obliidi adjuntar-hi el justificant de la garantia constituïda):
10. SIGNATURA

SIGNATURA DEL RECURRENT	SIGNATURA DEL REPRESENTANT
Lloc: Data:	Lloc: Data:
Signatura _____	Signatura _____

ÒRGAN AL QUAL S'ADREÇA EL RECURS:

Aquest formulari conté dades de caràcter personal que formen part d'un fitxer titularitat de la Tresoreria General de la Seguretat Social. Els interessats autoritzen aquest titular perquè les tracti automatitzadament amb l'única finalitat de gestionar funcions derivades del motiu del recurs i, si escau, perquè les cedeixi a les Institucions i Organismes previstos en l'article 77 de la Llei General de la Seguretat Social, Text Refós aprovat per Reial decret Legislatiu 8/2015, de 30 d'octubre. D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, podrà exercir el dret d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant un escrit adreçat al mateix òrgan al qual dirigeix aquest recurs.

INSTRUCCIONS PER EMPLENAR EL RECURS D'ALÇADA

GENERALS

Aquest model específic el pot fer servir, si vol, per presentar **recurs d'alçada exclusivament contra reclamacions de deute**, dictades per les distintes Unitats administratives de les Direccions Provincials i Subdireccions Generals de la Tresoreria General de la Seguretat Social, però no per impugnar altres actes distintes dictats per aquests òrgans, atès que per impugnar aquests hi ha un model general de recurs d'alçada.

Aquest model també es troba disponible a Internet, al web de la Seguretat Social, www.seg-social.es

ESPECÍFIQUES

1. REPRESENTANT

En cas que s'actui per mitjà de representant, s'han d'emplenar les dades del recurrent i de la persona o entitat que actua com a representant. S'informa que, per interposar recursos, s'ha d'acreditar la representació d'acord amb el que s'estableix en l'article 5 de la de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques. En cas que es vulgui acreditar la representació mitjançant compareixença personal, té a la seva disposició un document normalitzat d'atorgament de representació.

En qualsevol cas, no obli adjuntar la documentació acreditativa de la representació, fent-la constar a l'apartat "Documentació" d'aquest formulari.

2. DOMICILI DE NOTIFICACIONS

Si vol que les notificacions que es produeixin en relació amb el recurs s'adreixin a un lloc diferent del domicili del recurrent o del seu representant, ho ha de fer constar expressament, emplenant les dades que es demanen.

3. IDENTIFICACIÓ DE L'ACTE QUE ES RECORRE

Ha de fer constar les dades que permetin identificar l'acte administratiu contra el qual es recorre, mitjançant l'emplenament de totes les dades que es demanen o el major nombre d'aquestes, en cas que en desconegui alguna.

Per facilitar la identificació de l'acte administratiu recorregut, pot adjuntar-ne fotocòpia.

4. COS DEL RECURS

Ha d'indicar les al·legacions i fonaments de dret en què es fonamenta el recurs que formula, bé siguin qüestions de fet o de dret.

5. FULLS ADDICIONALS

En cas que no hi hagi prou espai habilitat en el model per consignar al·legacions, documentació, i/o petició del recurs, ha d'utilitzar els fulls addicionals que necessiti, segons model, indicant als requadres corresponents continguts en les pàgines 1 i 2 del recurs el nombre total de fulls addicionals d'al·legacions, documentació i/o petició que hi adjunta.

No obli consignar els cognoms i nom / raó social i NAF / CCC del recurrent a tots els fulls addicionals que utilitzi, així com si corresponen a al·legacions, documentació o petició, indicant a la casella "Pàgina" que figura a l'angle inferior dret d'aquests el número de pàgina que correspongui respecte del total de pàgines del recurs.

6. IDENTIFICACIÓ

No obli consignar les dades identificatives del recurrent a l'encapçalament de la segona pàgina del formulari.

7. DOCUMENTACIÓ

Faci una relació de tota la documentació que acompanyi el recurs. No obli que és convenient adjuntar fotocòpia de l'acte administratiu recorregut, i que en cas que actui mitjançant representant, ha d'aportar la documentació acreditativa de la representació, i que en cas d'oferir garantia, ha d'aportar justificant de la garantia constituïda.

8. PÈTITA

Especifiqui de manera clara i concreta a quina petició correspon la seva pretensió.

9. GARANTIA

Llevat del que s'estableix específicament per al recurs d'alçada contra la providència de constrenyiment i per a les terceries, el procediment recaptatori només se suspendrà per la interposició de recurs administratiu si el recurrent garanteix amb aval o consigna a disposició de la Tresoreria General l'import del deute exigible, inclosos els recàrrecs, interessos i costes del procediment, en els termes i amb l'abast establerts en l'article 46.2 del Reglament General de Recaptació de la Seguretat Social. Per això, i llevat dels supòsits indicats, si vol aconseguir aquesta suspensió, ha d'aportar, juntament amb el recurs, justificant acreditatiu de la garantia constituïda.

10. SIGNATURA

No obli subscriure el recurs mitjançant la seva signatura en les dues pàgines del formulari, signant a més, en la segona, el lloc i la data, així com als fulls addicionals que acompanyi.

DADES DEL RECURRENT

COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL

NAF / CCC

(Marqueu amb una "X" l'opció correcta)

5. FULL ADDICIONAL DE:

AL·LEGACIONS

DOCUMENTACIÓ

PETICIÓ

(01-10-2016)
CATALAN

10. SIGNATURA

SIGNATURA DEL RECURRENT	SIGNATURA DEL REPRESENTANT
Lloc: Data:	Lloc: Data:
Signatura _____	Signatura _____

PÀGINA