



Registro de entrada

RECLAMACIÓN PREVIA EN TERCERÍA

DATOS DEL TERCERISTA

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL												
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)												
D.N.I.:	<input type="checkbox"/>	C.I.F.:	<input type="checkbox"/>	TARJETA DE EXTRANJERO:	<input type="checkbox"/>	PASAPORTE:	<input type="checkbox"/>	NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	N.A.F. / C.C.C.			
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA				BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	C.POSTAL
DOMICILIO		MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO				PROVINCIA		TELÉFONO				

1. DATOS DEL REPRESENTANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL												
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)												
D.N.I.:	<input type="checkbox"/>	C.I.F.:	<input type="checkbox"/>	TARJETA DE EXTRANJERO:	<input type="checkbox"/>	PASAPORTE:	<input type="checkbox"/>	NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	N.A.F.			
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA				BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	C.POSTAL
DOMICILIO		MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO				PROVINCIA		TELÉFONO				

2. DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN

(Marque con una "X" lo que proceda)												
DOMICILIO DEL RECURRENTE <input type="checkbox"/>			DOMICILIO DEL REPRESENTANTE <input type="checkbox"/>				OTRO (identificar): <input type="checkbox"/>					
TIPO DE VÍA		NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA				BLOQUE	NÚM.	BIS	ESCAL.	PISO	PUERTA	C.POSTAL
DOMICILIO		MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO				PROVINCIA						

3. IDENTIFICACIÓN DEL APREMIO

El tercerista ha tenido conocimiento de que por la Tesorería General de la Seguridad Social se sigue el siguiente procedimiento de apremio:									
DIRECCIÓN PROVINCIAL					UNIDAD DE RECAUDACIÓN EJECUTIVA				
APREMIADO					NÚMERO DE EXPEDIENTE / D.N.I. / C.I.F.				

4. CLASE DE TERCERÍA

El interesado formula en dicho procedimiento de apremio la siguiente RECLAMACIÓN PREVIA EN TERCERÍA:									
TIPO DE TERCERÍA (Marque con una "X" lo que proceda)									
DE DOMINIO: <input type="checkbox"/>		DE MEJOR DERECHO: <input type="checkbox"/>		IMPORTE DE LA PRETENSIÓN (sólo en caso de mejor derecho)			FECHA DILIGENCIA DE EMBARGO		

5. BIENES AFECTADOS POR LA TERCERÍA

Que la tercería se formula respecto de los siguientes **BIENES** embargados:

<p>BIENES</p>

6. En caso de no tener espacio suficiente, indique en el recuadro el número de hojas adicionales de Bienes que se adjuntan:

11. FIRMA

FIRMA DEL RECURRENTE	FIRMA DEL REPRESENTANTE
Firma _____	Firma _____

7. DATOS DEL RECURRENTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

N.A.F. / C.C.C.

8. CUERPO DE LA TERCERÍA

Que fundamenta dicha tercería en las siguientes ALEGACIONES Y FUNDAMENTOS DE DERECHO:

ALEGACIONES Y FUNDAMENTOS DE DERECHO6. En caso de no tener espacio suficiente, indique en el recuadro el número de hojas adicionales de Alegaciones y Fundamentos que se adjuntan: **9. DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA**

Al objeto de acreditar las alegaciones formuladas, adjunto la siguiente documentación:

DOCUMENTACIÓN6. En caso de no tener espacio suficiente, indique en el recuadro el número de hojas adicionales de Documentación que se adjuntan: **10. SÚPLICO DE LA TERCERÍA**

En virtud de lo expuesto SOLICITA, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 132 y siguientes del Reglamento General de Recaudación de la Seguridad Social, se dicte resolución por el Director Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social, por la que, con estimación de la tercería formulada se acuerde:

PETICIÓN

(Marque con una "X" lo que proceda)

 EN DOMINIO:

Levantar el embargo practicado sobre los bienes a los que se refiere la tercería y, en su caso, a ordenar el correspondiente mandamiento de cancelación de dicho embargo en los Registros públicos en los que se hubiera anotado, con suspensión del procedimiento ejecutivo respecto de dichos bienes en tanto se resuelva la presente reclamación previa en tercería de dominio.

 EN MEJOR DERECHO:

Con reconocimiento del mejor derecho ostentado, entregar al tercerista el importe que se obtenga de la enajenación forzosa de los bienes embargados en el procedimiento ejecutivo, hasta la cantidad suficiente para cubrir el crédito reconocido como preferente.

11. FIRMA

FIRMA DEL RECURRENTE	FIRMA DEL REPRESENTANTE
Lugar: Fecha:	Lugar: Fecha:
Firma _____	Firma _____

ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE EL RECURSO:

El presente formulario contiene datos de carácter personal que forman parte de un fichero titularidad de la Tesorería General de la Seguridad Social. Los interesados autorizan a dicho titular a tratarlos automatizadamente con la única finalidad de gestionar funciones derivadas del motivo del recurso y, en su caso, a cederlos a las Instituciones y Organismos previstos en el artículo 77 de la Ley General de la Seguridad Social, Texto Refundido aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre. Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito dirigido al mismo Órgano al que dirige el presente recurso.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA TERCERÍA

GENERALES

El presente modelo podrá utilizarlo, si lo desea, exclusivamente para presentar **reclamación previa en tercería, tanto de dominio como de mejor derecho**, en los supuestos y con requisitos y efectos que se regulan en los artículos 132 y siguientes del Reglamento General de Recaudación de la Seguridad Social, aprobado por Real Decreto 1415/2004, de 11 de junio.

Éste modelo también se encuentra disponible en Internet, en la página web de la Seguridad Social, www.seg-social.es

ESPECÍFICAS

1. REPRESENTANTE

En caso de actuarse por medio de representante, deberán cumplimentarse los datos del tercerista y de la persona o entidad que actúa como representante. Se informa que, para interponer recursos, debe acreditarse la representación de conformidad a lo establecido en el artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. En caso de desear acreditar la representación mediante comparecencia personal, se encuentra a su disposición un documento normalizado de otorgamiento de representación.

En cualquier caso, no olvide adjuntar la documentación acreditativa de la representación, haciéndola constar en el apartado "Documentación" de este formulario.

2. DOMICILIO DE NOTIFICACIONES

Si desea que las notificaciones que se produzcan en relación con el recurso se dirijan a un lugar distinto del domicilio del tercerista o de su representante, debe hacerlo constar expresamente, cumplimentando los datos que se solicitan.

3. IDENTIFICACIÓN DEL APREMIO

Deberá hacer constar los datos que permitan identificar el procedimiento de apremio en cuyo seno se formula la tercería, mediante la cumplimentación de todos los datos que se solicitan o el mayor número de ellos, en caso de desconocerse alguno. Para facilitar la identificación de dicho procedimiento puede adjuntar fotocopia del cualquier acto recaído en el mismo del que haya tenido conocimiento.

4. CLASE DE TERCERÍA

Deberá indicar el tipo o clase de tercería que formula, según la misma se funde en el dominio de los bienes embargados al deudor **-DE DOMINIO-** o en el derecho a ser reintegrado de su crédito con preferencia al perseguido en el expediente de apremio **-DE MEJOR DERECHO-**.

5. BIENES AFECTADOS POR LA TERCERÍA

Deberá identificar adecuadamente el bien o bienes respecto de los que formula la reclamación previa en tercería.

6. HOJAS ADICIONALES

En caso de no resultar suficiente el espacio habilitado en el modelo para identificar los bienes o para consignar alegaciones y/o documentación, debe utilizar las Hojas Adicionales que precise, según modelo adjunto, indicando en los recuadros correspondientes contenidos en las páginas 1 y 2 del recurso el número total de Hojas Adicionales de bienes, alegaciones y/o documentación que adjunta.

No olvide consignar los apellidos y nombre/razón social y N.A.F./C.C.C. del tercerista en todas las Hojas Adicionales que utilice, así como si corresponden a bienes, alegaciones o documentación, indicando en la casilla "Página" que figura en el ángulo superior derecho de las mismas el número de página que corresponda respecto del total de páginas del recurso.

7. IDENTIFICACIÓN

No olvide consignar los datos identificativos del recurrente en el encabezamiento de la segunda página del formulario, así como en el de las hojas adicionales que utilice.

8. CUERPO DE LA TERCERÍA

Deberá indicar las alegaciones y fundamentos de derecho en las que sustenta el recurso que formula, ya sean cuestiones de hecho como de derecho.

9. DOCUMENTACIÓN

Efectúe una relación de toda la documentación que acompañe al recurso. No olvide que, conforme dispone al artículo 133.1 del Reglamento General de Recaudación de la Seguridad Social, la tercería se formulará acompañando inexcusablemente los documentos originales en que el tercerista funde su derecho, así como copia de éstos, si desea que le sean devueltos previo cotejo. Igualmente, en caso de actuar por medio de representante, debe aportar la documentación acreditativa de la representación.

10. SÚPLICO

Especifique a qué petición se contrae su pretensión, en función de la clase de tercería formulada.

11. FIRMA

No olvide suscribir el recurso mediante su firma en ambas páginas del formulario, consignando además, en la segunda de ellas, el lugar y la fecha, así como en las hojas adicionales que acompañe.

7. DATOS DEL RECURRENTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

N.A.F. / C.C.C.

(Marque con una "X" lo que proceda)

6. HOJA ADICIONAL DE:

BIENES

ALEGACIONES

DOCUMENTACIÓN

(01-10-2016)

11. FIRMA

FIRMA DEL RECURRENTE	FIRMA DEL REPRESENTANTE
Lugar: Fecha:	Lugar: Fecha:
Firma _____	Firma _____

PÁGINA