

ANEXO 5.- AUTORIZACIÓN DE PAGO A TERCEROS

Nombre de la entidad/beneficiario: _____

NIF: _____

Nombre y DNI del representante (en su caso):

Sr./ Sra: _____ DNI: _____

Autorizo al Ayuntamiento de Marratxí a que pague en mi nombre las siguientes deudas tributarias, de los cuales adjunto el correspondiente justificante:

ADMINISTRACIÓN ACREEDORA	IMPORTE	PERÍODO Y CONCEPTO	Número de liquidación (en su caso)

Marratxí, ____ de _____ de 2021

(Firma del/a administrador/a representante legal de la entidad. Sello de la entidad)

NOTAS:

- 1) El presente documento tiene que acompañarse de los documentos acreditativos de la efectividad de la deuda, y que la misma deriva de las medidas adoptadas para combatir la COVID-19
- 2) Solo se procederá al pago de las ayudas en caso de efectiva concesión de ésta, y hasta el límite concedido. En caso de ser la deuda tributaria o con la Seguridad Social menor que el importe concedido, se abonará al/a interesado/a la diferencia.