

## SEGURO DE CAUCIÓN PARA A CONCESIÓN DE APRAZAMENTOS/FRACCIONAMENTOS

A entidade ..... (*razón social*) con CIF:..... e domicilio en ..... (*poboación*), na rúa/praza/avda. .... debidamente representada por D/D<sup>a</sup>: ..... (*nome e apelidos de persoas apoderadas*) con NIF....., con poderes suficientes para obrigarlle/s neste acto, segundo resulta da verificación da representación da parte inferior deste documento

### ASEGURA

A D/D<sup>a</sup>: ..... (*nome e apelidos ou razón social da persoa asegurada*) con NIF:..... e domicilio en ..... (*para os efectos de notificacións*) en concepto de tomador do seguro, perante o Concello de Arteixo, en diante asegurado, polo importe de ..... (*importe da débeda expresado en letra e número*), mailos xuros de demora que xere o aprazamento/ fraccionamento e un 25% da suma de ambas as partidas, en concepto de garantía para responder do cumprimento do aprazamento ou fraccionamento da débeda..... (*indicar nº. expediente ou liquidación*), por concepto ..... (*IIVTNU, IBI, IAE.....*), de acordo co disposto no artigo 48 do Real decreto 939/2005, de 29 de xullo, polo que se aproba o Regulamento xeral de recadación.

A falta de pagamento da prima, sexa única, primeira ou seguintes, non lle dará dereito á aseguradora para resolver o contrato, nin este quedará extinguido, nin a cobertura da aseguradora suspendida, nin a aseguradora liberada da súa obriga, en caso de que esta deba facer efectiva a garantía.

A aseguradora non poderá opoñerlle á persoa asegurada as excepcións que poidan corresponderlle contra o tomador do seguro.

A aseguradora, que renuncia expresamente a calquera beneficio, e en especial ao de previa exclusión de bens do tomador do seguro, comprométese a facer efectiva a garantía, ao primeiro requirimento da Tesouraría do Concello de Arteixo, no prazo establecido no artigo 62.5 da Lei 58/2003, de 17 de decembro, xeral tributaria, e queda advertida de que se non o fixese así seguirase contra os seus bens o procedemento administrativo de constrinximento.

Este seguro será de duración indefinida, permanecendo vixente até que o Concello de Arteixo resolva expresamente declarar a extinción da obriga garantida e a cancelación do seguro.

.....  
(*Lugar e data da súa expedición*)

.....  
(*Razón social da entidade*)

.....  
(*Sinatura das persoas apoderadas*)

VERIFICACIÓN DA REPRESENTACIÓN POLA SECRETARÍA XERAL DO CONCELLO DE ARTEIXO OU POLA AVOGACÍA DO ESTADO		
Provincia:	Data:	Número ou Código: