



DATOS IDENTIFICACIÓN DE LA DILIGENCIA		
Nº DILIGENCIA	FECHA	
DEUDOR	D.N.I. / N.I.F. / N.I.E. / PASAPORTE	
	APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL	NOMBRE
PAGADOR	D.N.I. / N.I.F. / N.I.E. / PASAPORTE	
	APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL	NOMBRE

DATOS A REMITIR POR EL PAGADOR COMO CONTESTACIÓN DE LA DILIGENCIA DE EMBARGO

- 1.- La persona obligada al pago nunca ha trabajado para la empresa
- 2.- La persona obligada al pago ya no trabaja para la empresa y no existen cantidades pendientes de pago a la fecha de recepción de la diligencia de embargo
- 3.- La persona obligada al pago ya no trabaja para la empresa pero existen cantidades pendientes de pago a la fecha de recepción de la diligencia de embargo

CONCEPTO	FECHA DE PAGO ESTIMADA	IMPORTE ESTIMADO

- En el caso que existieran más cantidades pendientes de pago, marque esta casilla e indíquelas en el apartado observaciones de la página 2 del anexo.
- 4.- La persona obligada al pago trabaja para la empresa y percibe retribuciones anuales que NO superan el Salario Mínimo Interprofesional.
- 5.- La persona obligada al pago trabaja para la empresa y percibe retribuciones anuales que SÍ superan el Salario Mínimo Interprofesional.

Importe estimado de retribución anual : _____

Número de meses: _____

- 6.- Sobre las cantidades que recibe el deudor existen embargos previos que impiden actualmente realizar retenciones.

Fecha de finalización prevista de los embargos previos:

Autoridad embargante	MES	AÑO

- En el caso que existiesen más embargos previos, marque esta casilla e identifíquelos en el apartado observaciones de la página 2 del anexo





DATOS IDENTIFICACIÓN DE LA DILIGENCIA

Nº DILIGENCIA	NIF DEL DEUDOR
----------------------	-----------------------

Datos de persona de contacto:

Nombre	
Teléfono	
Correo electrónico	

OBSERVACIONES (opcional)

Declaro que toda la información aportada en este anexo como contestación a la diligencia de embargo es cierta, y la firmo en calidad de empleador / pagador o en su representación:

En, a de de

Fdo.:

NIF:

En calidad de: (Marque la/s casilla/s correspondientes

Empleador Pagador Representante Otros: _____

En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que sus datos pasarán a formar parte de la actividad de tratamiento *GESTIÓN DE LOS INGRESOS DE DERECHO PÚBLICO MUNICIPALES* bajo la responsabilidad del Organismo Autónomo de Gestión Tributaria y Otros Servicios del Ayuntamiento de Málaga, con la finalidad de llevar a cabo la gestión, inspección, recaudación, intervención y revisión de ingresos de derecho público cuya exacción corresponda a este ayuntamiento. Tendrá usted derecho a acceder, rectificar y suprimir sus datos, y otros derechos como se explica en la información adicional disponible en: <http://www.malaga.eu/lopd/gestrisam.pdf>

