

SOLICITUD DE AUTORIZACIONES EN CARRETERAS PROVINCIALES(*)

N.I.F. /C.I.F.		APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	
DIRECCIÓN (Calle, plaza, nº, etc)			TELÉFONO
CORREO ELECTRÓNICO:			
CÓD. POSTAL	POBLACIÓN	PROVINCIA	

DATOS DE LA OBRA SOLICITADA E IMPORTE DE TASAS

CONCEPTO	UD.	PRECIO UNITARIO	SUMA
ACCESO PRIVADO		120,90 €	
ACCESO PÚBLICO		492,80 €	
PASO CANADIENSE		79,40 €	
RODAJE PUBLICITARIO		79,40 €	
COLOCACIÓN SEÑALES Y PANELES		79,40 €	
CERRAMIENTO DIÁFANO (ML)		0,23 €	
CERRAMIENTO CON OBRA DE FÁBRICA (ML)		0,45 €	
CRUCE SUBTERRÁNEO BAJO CALZADA		191,87 €	
CRUCE AÉREO		157,30 €	
LINEA AÉREA PARALELA (ML)		0,23 €	
CONDUCCIÓN SUBTERRÁNEA PARALELA (ML)		0,32 €	
PORTERA		79,40 €	
MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DE EDIFICACIONES		79,40 €	
CONSTRUCCIÓN DE EDIFICACIONES		196,90 €	
ESTACIÓN Y ÁREAS DE SERVICIO		492,80 €	
INSTALACIÓN DE BÁCULOS		247,82 €	
TALA Y PODA FORESTAL		79,40 €	
PLANTACIÓN ARBÓREA Y REPOBLACIÓN FORESTAL		79,40 €	
LICENCIA DE TRÁFICO PESADO UD.		20,11 €	
LICENCIA DE TRÁFICO VEHÍCULO ESPECIAL UD.		20,11 €	
OBRAS SUBTERRÁNEAS DEPÓSITOS		247,82 €	
MOVIMIENTO DE TIERRA Y EXPLANACIONES		95,36 €	
CONSTRUCCIÓN DE CHARCA		120,90 €	
POZO SONDEO O ARTESANO		120,90 €	
ARQUETAS DE FÁBRICA		120,90 €	
PASO DE GANADO		79,40 €	
USO DE CARRETERA PARA PRUEBA DEPORTIVA		120,90 €	
		TOTAL:	

DATOS COMPLEMENTARIOS	CARRETERA:
	PUNTO KILOMÉTRICO:
	MARGEN: <input type="checkbox"/> IZQUIERDO] DERECHO] AMBOS
	POLÍGONO: PARCELA:
	TÉRMINO MUNICIPAL:
	CORDENADAS UTM:
	X
	Y

Instrucciones generales

- 1º) El impreso se rellenará en mayúsculas preferentemente.
- 2º) En la zona sombreada marque con una X el tipo de obra que solicita.
- 3º) Especifique en el recuadro de datos complementarios cualquier otro tipo de actuación u observación no recogida en el cuadro de obra solicitada.
- 4º) La solicitud de autorización **deberá ir acompañada del justificante de abono de la tasa y modelo de autoliquidación debidamente cumplimentado.**
- 5º) En el supuesto de depositar fianza, la misma será previa a la autorización.
- 6º) Si se trata de zona urbana, se mencionará dicha circunstancia en el recuadro de datos complementarios y no será preciso el abono de tasa.

7º) Forma de pago.

El ingreso de estas tasas se podrá hacer efectivo en los números de cuenta ES-64-2048/1299/83/34000/01203 de Liberbank, indicando el concepto del ingreso y adjuntando el resguardo a la documentación.

En _____, a _____ de _____ de _____
(Firma del Solicitante)

Fdo.:

NOTA: Ha de acompañarse a la presente solicitud, documento acreditativo de la propiedad, o cualquier otro derecho real o personal que lleve aparejada la posesión de los terrenos colindantes con la Carretera Provincial, mediante documento público debidamente inscrito en el Registro de la Propiedad, o la autorización o concesión, según los casos, de la Entidad Estatal, Autonómica o Local, a quién corresponda la propiedad de los terrenos.

Será igualmente válido, para acreditar la disponibilidad de los terrenos el documento público, en cuya virtud, el solicitante sea titular de un derecho de opción a compra o arrendamiento de aquellos, siempre que el plazo para ejercitar la opción sea superior a 1 año, sin exceder de 2.

* Para las licencias de tráfico rodado es necesario poner la matrícula y el peso máximo autorizado (P.M.A.), del vehículo/os para los que soliciten la autorización.

(*) Tasa y ordenanza reguladora de autorizaciones administrativas por aprovechamiento especial de las zonas de influencias de las carreteras provinciales (Anuncio 3868/2020, BOE 29 de septiembre de 2020)

Ilmo. Sr. Presidente de la Diputación de Badajoz

Tasas, Precios públicos y otros ingresos
AUTOLIQUIDACIÓN

CENTRO GESTOR:																													
ÁREA DE FOMENTO																													
DATOS DEL INTERESADO:																													
N.I.F./C.I.F:		Nombre o razón social:																											
Apellidos y Nombre: (Representante legal)						N.I.F./C.I.F:																							
Dirección:				Nº:		C.P.:																							
Población:				Provincia:																									
Teléfono:		Móvil:		Fax:		E-mail:																							
LIQUIDACIÓN:																													
<input type="checkbox"/> Tasas <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>APROVECHAMIENTO ESPECIAL ZONAS DE INFLUENCIA CARRETERAS PROVINCIALES</td> </tr> </table>										APROVECHAMIENTO ESPECIAL ZONAS DE INFLUENCIA CARRETERAS PROVINCIALES																			
APROVECHAMIENTO ESPECIAL ZONAS DE INFLUENCIA CARRETERAS PROVINCIALES																													
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">IBAN</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">ES</td> <td colspan="7" style="text-align: center;">Nº DE CUENTA</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">64</td> <td style="text-align: center;">2048</td> <td style="text-align: center;">1299</td> <td style="text-align: center;">8334</td> <td style="text-align: center;">0000</td> <td style="text-align: center;">1203</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>										IBAN	ES		Nº DE CUENTA							64	2048	1299	8334	0000	1203				
IBAN	ES		Nº DE CUENTA																										
	64	2048	1299	8334	0000	1203																							
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td rowspan="2" style="vertical-align: middle;"> <input type="checkbox"/> Otros Ingresos <table border="1" style="margin-left: 10px;"> <tr> <td>GARANTÍA</td> </tr> </table> </td> <td colspan="3" style="text-align: center;">Fecha de Autoliquidación</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">Fecha Vto. voluntario</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Día</td> <td style="text-align: center;">Mes</td> <td style="text-align: center;">Año</td> <td style="text-align: center;">Día</td> <td style="text-align: center;">Mes</td> <td style="text-align: center;">Año</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;"> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </td> </tr> </table>										<input type="checkbox"/> Otros Ingresos <table border="1" style="margin-left: 10px;"> <tr> <td>GARANTÍA</td> </tr> </table>	GARANTÍA	Fecha de Autoliquidación			Fecha Vto. voluntario			Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Otros Ingresos <table border="1" style="margin-left: 10px;"> <tr> <td>GARANTÍA</td> </tr> </table>	GARANTÍA	Fecha de Autoliquidación			Fecha Vto. voluntario																								
	GARANTÍA																												
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año																								
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																								
Detalle del concepto																													
DETALLE DE LA LIQUIDACIÓN:																													
Liquidación, importe total																													
Descuentos por obligaciones pendientes de diputación a su favor																													
Exenciones																													
TOTAL A INGRESAR:																													
PRESENTADOR:																													
N.I.F./C.I.F:		Nombre o razón social:																											
Apellidos y Nombre:						N.I.F./C.I.F:																							
Dirección:				Nº:		C.P.:																							
Población:				Provincia:																									
Teléfono:		Móvil:		Fax:		E-mail:																							
FIRMA DEL INTERESADO O PRESENTADOR DEL DOCUMENTO						Fecha de Presentación																							
						Día	Mes	Año																					
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>						<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																						