



**DECLARACIÓN DE RECONOCIMIENTO DE RESPONSABILIDAD Y/O PAGO**  
**(Art. 85 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las**  
**Administraciones Públicas)**

D./Dña. \_\_\_\_\_, con DNI/NIE \_\_\_\_\_,  
y domicilio a efecto de notificaciones en \_\_\_\_\_,  
localidad \_\_\_\_\_ provincia de \_\_\_\_\_,  
Código Postal \_\_\_\_\_ Tfno.: \_\_\_\_\_  
en representación de la mercantil \_\_\_\_\_  
con C.I.F. \_\_\_\_\_ (en su caso).

**EXPONE**

Que habiendo sido inculcado en el expediente sancionador \_\_\_\_\_,  
relativa a la comisión de la infracción del Art. \_\_\_\_\_, del Reglamento para el servicio y distribución  
de las Aguas de Canal de Isabel II, desisto/renuncio al ejercicio/interposición de cualquier acción o recurso en vía  
administrativa contra la citada sanción, asimismo:

(Márquese lo que proceda)

**Reconozco voluntariamente mi responsabilidad.**

**Adjunto justificante de pago voluntario anterior a la resolución.**



**SOLICITO**

**Acogerme a la/s reducción/es prevista/s en el artículo 85 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del**

**Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas:**

**Firma electrónica:**

**Fdo.-**

**En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201**

**En el supuesto de actuar en representación de una sociedad, deberá acompañar:**

- **Documento de identificación del representante: D.N.I./N.I.E.**
- **Documento acreditativo de la representación.**

**PROTECCIÓN DE DATOS DE CARACTER PERSONAL:**

**Le informamos que los datos de carácter personal que nos facilite serán incluidos en los ficheros de Canal de Isabel II, con la finalidad a la que hace mención en su escrito. Pueden ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a través de comunicación escrita, fechada y firmada dirigida con la referencia LOPD ENTE, a la dirección C/ Santa Engracia, 125, 28003 de Madrid, aportando fotocopia de su D.N.I. o documento equivalente retando su solicitud.**