

SOLICITUD DE DEVOLUCION DE INGRESOS INDEBIDOS

DATOS IDENTIFICATIVOS	Apellidos y Nombre o Razón Social (Interesado)			N.I.F.	
	Domicilio a efectos de notificación		Localidad	Provincia	Código Postal
	Representante (caso de no actuar en nombre propio)			N.I.F. Representante	
	Teléfono móvil	Teléfono fijo	E-mail		

El Sujeto Pasivo / Representante antes señalado al amparo de lo dispuesto en la legislación vigente **solicita la devolución de las cantidades ingresadas** que se exponen a continuación y por los motivos que se indican

DATOS DEL VALOR	Concepto Tributo/ Ingreso de derecho público		Nº Fijo/ Expediente/ Valor	
	Ejercicio	Periodo	Fecha de ingreso	
	Importe Ingresado		Lugar donde realizó el pago	

MOTIVO DE LA SOLICITUD DE LA DEVOLUCIÓN	Marque y adjunte los documentos que puedan probar lo alegado:			
	<input type="checkbox"/> Duplicidad. Los datos del ingreso realizado con anterioridad son: Fecha de ingreso: Lugar donde realizó el pago:			
<input type="checkbox"/> Ingreso realizado en exceso (recibo original del cual se solicita devolución)				
<input type="checkbox"/> Ingreso realizado por error en su totalidad				
<input type="checkbox"/> Asimismo, se solicita la COMPENSACIÓN con otros valores pendientes de pago que tenga ante ese Organismo conforme a lo dispuesto en el artículo 58 del Real Decreto 939/2005, de 29 de Julio, por el que se aprueba el Reglamento General de Recaudación				

CUENTA DEVOLUCIÓN	SOLICITA el abono de la citada devolución mediante transferencia bancaria en la cuenta				
	E	S			

FIRMA	En	Firma:

Valora Gestión Tributaria