



SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE INGRESOS INDEBIDOS

Interesado	Apellidos y Nombre o Razón Social:		NIF/CIF:			
	Vía Pública:		Número:	Escalera:	Piso:	Puerta:
	Código Postal:	Localidad:		Provincia:		
	Teléfono:	Fax:	Email:			
Representante	Apellidos y Nombre o Razón Social:		NIF:			
	Vía Pública:		Número:	Escalera:	Piso:	Puerta:
	Código Postal:	Localidad:		Provincia:		
	Teléfono:	Fax:	Email:			
Expone	Que con fecha <input type="text"/> efectuó un ingreso de <input type="text"/> euros en la entidad bancaria <input type="text"/> correspondiente a la tasa de <input type="text"/>					
	Que dicho pago no resulta adecuado a derecho por (exponga las razones: exceso, no procedencia, error, etc.). <input type="text"/>					
Solicita	La devolución de <input type="text"/> euros, a cuyo efecto adjunto los siguientes justificantes:					
	Documentación a aportar (<i>Marque con una X la documentación que se acompañe</i>).					
	<input type="checkbox"/> 1	Documento original del ingreso "Ejemplar para la administración" (para expedientes no iniciados)				
	<input type="checkbox"/> 2	Fotocopia del original del ingreso "Ejemplar para el interesado" (para expedientes iniciados)				
<input type="checkbox"/> 3	Otros documentos acreditativos de derecho a la devolución (si los adjunta, especifíquelos a continuación): <input type="text"/>					
Datos Transferencia	Los datos para la realización de la devolución son los siguientes:					
	Transferencia bancaria en la entidad <input type="text"/>					
	Código cuenta cliente <input type="text"/>					
	IBAN	Entidad	Sucursal	DC	Número de la cuenta o libreta	

En , a de de

Firmado