



**SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DEL DERECHO A LA DEVOLUCIÓN DE INGRESOS**

**DATOS DEL INTERESADO (TITULAR DEL DERECHO A LA DEVOLUCIÓN)**

Nombre y Apellidos/Denominación Social			N.I.F.	
Domicilio /Calle	Nº	Portal	Piso	Letra
Población	C.P.		Teléfono	

**DATOS DE RECIBO/LIQUIDACIÓN**

Nombre y Apellidos/Denominación Social					N.I.F.		
Domicilio /Calle	Nº	Portal	Piso	Letra	Población	C.P.	Teléfono
Impuesto	Objeto Tributario	Nº Recibo		Año		Período	

**MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN:**

- BAJA CON FECHA \_\_\_\_\_
- DUPLICIDAD
- ERROR MATERIAL
- ERROR ARITMÉTICO
- ERROR DE HECHO
- ACUERDO/RESOLUCIÓN QUE SUPONE REVISIÓN O ANULACIÓN
- PRESCRIPCIÓN ACCIÓN PAGO
- RESOLUCIÓN RECURSO ADMINISTRATIVO/SENTENCIA

**DOCUMENTACIÓN APORTADA:**

- RECIBO, ABONARÉ O JUSTIFICANTE DE INGRESO **ORIGINAL**
- FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO QUE JUSTIFIQUE EL CARÁCTER INDEBIDO DEL INGRESO
- FICHA DE TERCEROS CUMPLIMENTADA POR LA ENTIDAD BANCARIA
- DOCUMENTACIÓN QUE DEMUESTRE EL DERECHO A LA DEVOLUCIÓN DEL SOLICITANTE EN EL CASO DE NO SER EL SUJETO PASIVO (DECLARACIÓN HEREDEROS, ...)
- DOCUMENTO QUE DEMUESTRE LA REALIZACIÓN DEL INGRESO INDEBIDO EN SU CASO

**SOLICITA LA DEVOLUCIÓN MEDIANTE:**

- TRANSFERENCIA BANCARIA EN LA CUENTA QUE CONSTA EN LA FICHA DE TERCEROS APORTADA
- COMPENSACIÓN

La Almunia de Doña Godina,..... de..... de.....,  
Firma del solicitante

**SR/A. ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE LA ALMUNIA DE DOÑA GODINA**

RELLENAR SOLAMENTE SI SE DESEA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA (necesario disponer certificado electrónico)

Deseo la práctica de notificación por medios electrónicos. Aviso de notificación en:

e-mail:

Tel. Móvil nº:

