

AL AYUNTAMIENTO DE VILLAMURIEL DE CERRATO

SOLICITUD DE DEVOLUCION INGRESOS INDEBIDOS (*)

1) DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

D. D.N.I.
con domicilio ennº
..... TELEFONO.....
.....
Municipio Provincia C.P.
Como: Sujeto Pasivo - Interesado - Representante
de.....

2) RECIBO/S DEL/LOS QUE SE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN Y DESGLOSE DE LA MISMA:

Sujeto pasivo N.I.F.....
Importe/s.....
Concepto/sEjercicio/s Nº recibo/s
Principal.....Recargo/s.....Intereses.....Costas.....TOTAL.....
.....€.

3) CUENTA DONDE EFECTUAR LA DEVOLUCION (20 dígitos):

--	--	--	--

4) PODER DE REPRESENTACIÓN (en su caso)

El sujeto pasivo confiere, por medio del presente, su representación al arriba identificado como reclamante a efectos de la presente solicitud de devolución de ingresos indebidos. El designado como representante acepta la representación conferida y responde con su firma de la autenticidad de la del representado.

En.....a.....de.....de.....
EL REPRESENTANTE EL SUJETO PASIVO

5) MOTIVO/S DE LA SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN:

....., a de de

EL RECLAMANTE

(*) **NOTA IMPORTANTE.- ESTA SOLICITUD NO SERÁ ADMITIDA SI NO INCLUYE:**

- **Originales de los recibos** pagados objeto de la solicitud.
- **DOCUMENTO ACREDITATIVO DE LA REPRESENTACIÓN**, si el reclamante actúa como representante del sujeto pasivo.
- **Fotocopia de los D.N.I.**, tanto del reclamante como del sujeto pasivo.