

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE INGRESO INDEBIDO

Los datos recogidos serán incorporados y tratados en el fichero PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, cuya finalidad es la gestión y seguimiento de datos de carácter personal o colectivo relacionados con el Ayuntamiento de Parla, responsable último del fichero. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y de la Ley 8/2001, de 13 de julio, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid.

Modelo de solicitud revisado el 27 de mayo de 2010

Página: 1 de 1

1.- SOLICITANTE:

Apellidos y nombre:						DNI-CIF-NIE:			
Domicilio:				Nº:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Código Postal:		Municipio:		Provincia:					
Teléfono Fijo:			Teléfono Móvil:			E-mail:			

2.- REPRESENTANTE (deberá justificarse):

Apellidos y nombre:						DNI-NIE:			
Domicilio:				Nº:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Código Postal:		Municipio:		Provincia:					
Teléfono Fijo:			Teléfono Móvil:			E-mail:			

3.- EXPOSICIÓN RESUMIDA DE LOS HECHOS (con referencia del expediente, en su caso):

QUE HE ABONADO DE FORMA ERRÓNEA:

	Categoría	Importe	Moneda
<input type="checkbox"/>	IBI:	IMPORTE	€
<input type="checkbox"/>	IVTM:	IMPORTE	€
<input type="checkbox"/>	IAE:	IMPORTE	€
<input type="checkbox"/>	VADO:	IMPORTE	€
<input type="checkbox"/>	PLUSVALÍA:	IMPORTE	€
<input type="checkbox"/>	LICENCIA OBRA:	IMPORTE	€
<input type="checkbox"/>	LICENCIA APERTURA:	IMPORTE	€
<input type="checkbox"/>	MULTA DE CIRCULACIÓN:	IMPORTE	€
<input type="checkbox"/>	SANCIÓN ADMINISTRATIVA:	IMPORTE	€
<input type="checkbox"/>	OTRA:	IMPORTE	€

POR EL SIGUIENTE MOTIVO:

<input type="checkbox"/>	ABONO POR DUPLICADO
<input type="checkbox"/>	IMPORTE ERRÓNEO
<input type="checkbox"/>	BAJA DEFINITIVA DEL VEHÍCULO
<input type="checkbox"/>	TRANSMISIÓN DE PROPIEDAD
<input type="checkbox"/>	OTRO:

4.- SOLICITO LA DEVOLUCIÓN DEL INGRESO INDEBIDO INDICADO ANTERIORMENTE.

5.- DOCUMENTACIÓN APORTADA (marcar con | | | |--------------------------|---| | <input type="checkbox"/> | Recibos de los que se solicita la Devolución de Ingreso Indebido. | | <input type="checkbox"/> | Documento donde se indique los 20 dígitos de C/C para el abono, si corresponde. | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | |

En Parla, a _____ de _____ de 20____	Firma del Solicitante o Representante:
--------------------------------------	--

DESTINATARIO: DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TRIBUTARIA, DE TESORERÍA Ó DE EJECUTIVA DEL AYUNTAMIENTO DE PARLA (MADRID)

Registro del SAC