



DEVOLUCIÓN DE INGRESOS

C - 05

ESPACIO RESERVADO PARA EL REGISTRO GENERAL

1.- Datos del Contribuyente:

Nombre y Apellidos/Razón Social:			N.I.F./C.I.F.	
Dirección:		Número:	Piso/Escalera/Puerta	
Municipio:	Provincia:	Código Postal:	Teléfono/Movil:	

2.- Identificación del Ingreso:

Ejercicio:	Número de Recibo:	Concepto:	Fecha del Ingreso:	Importe:

3.- Motivo del ingreso Indebido: (Marcar)

- Pago Duplicado Error en Domiciliación
- Pago en Exceso Baja del Recibo

4.- Exposición de los hechos:

5.- Documentación aportada:

- Original/fotocopia de los recibos que solicita la devolución.
- Baja o transferencia del vehículo.
- Baja de la actividad económica.

REQUISITO IMPRESCINDIBLE PARA TODAS LAS DEVOLUCIONES:

- Solicitud de apertura/modificación de ficha de tercero y pago por transferencia, que deberá cumplimentar debidamente, con los 20 dígitos de la cuenta corriente y sellada por la Entidad Bancaria. **(Este impreso, se acompaña junto con esta solicitud).**
- Otros a indicar:

Las Palmas de Gran Canaria a, _____ de _____ de 20____

(Firma)

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales quedarán incorporados y serán tratados en los ficheros del Ayuntamiento de Las Palmas de Gran Canaria. Asimismo le informamos de la posibilidad de que ejerza los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la siguiente dirección: c/ León y Castillo, 270, 35005. Las Palmas de Gran Canaria.
En caso de que en este documento deban incluirse datos de carácter personal referentes a personas físicas distintas de quien lo presente, deberá con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos en el párrafo anterior.

