

**SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE
INGRESOS INDEBIDOS**

Registro de Entrada Nº

Fecha

DATOS DEL DECLARANTE.

NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:

NIF/CIF/ o equivalente:

REPRESENTANTE NOMBRE Y APELLIDOS:

NIF o equivalente:

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:

POBLACIÓN:

PROVINCIA:

PAÍS:

C.P.:

TELÉFONO FIJO:

TELÉFONO MÓVIL:

FAX:

CORREO ELECTRÓNICO:

NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA:

Si desea que el MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE SEA MEDIANTE COMPARECENCIA EN LA SEDE ELECTRÓNICA de esta Administración, indique el correo y/o el número de teléfono móvil donde sea recibir un aviso para que acceda a la sesión y al contenido de la notificación.

CORREO ELECTRÓNICO:

El interesado podrá, en cualquier momento, revocar su consentimiento para que las notificaciones dejen de efectuarse por vía electrónica, en cuyo caso deberá comunicarlo así al órgano competente e indicar la dirección donde practicar las futuras notificaciones.

SOLICITA:

Devolución de ingresos indebidos

Expedientes relacionados

Número

Observaciones

DATOS DE LOS INGRESOS

Referencia:

Concepto:

MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN

AUTORIZACIÓN A TERCEROS:

Autorizo por la presente a Don/ña _____
, con D.N.I./tarjeta de extranjero nº _____ a presentar en el registro de entrada del Ayuntamiento la presente solicitud y si fuese necesario, a recibir en mi nombre la notificación de mejora de la presente solicitud.

En....., a.....de..... de.....

Fdo.:

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/ 1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, se le informa que los datos de carácter personal facilitados en el presente impreso, se utilizarán exclusivamente para el ejercicio de las competencias propias de esta administración y serán incorporadas a los ficheros que conformen la base de datos de este Ayuntamiento ante el que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose al Registro General. Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo en los casos que la Ley lo permita o exija expresamente.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE del Iltre. Ayuntamiento de Betancuria.

| DOCUMENTACIÓN | | |
|---|--------------------------|---|
| Aportada | A requerir | <i>Documentación</i> |
| 1) Documentos del solicitante y/o representante | | |
| <i>En el caso de personas físicas:</i> | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fotocopia del DNI /tarjeta de extranjero. |
| <i>Si actuara mediante representante deberá aportar además:</i> | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fotocopia del DNI / tarjeta de extranjero del representante. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Copia compulsada de documento acreditativo de la representación. |
| <i>En el Caso de persona jurídicas:</i> | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fotocopia del C.I.F. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fotocopia compulsada escritura de constitución de la sociedad debidamente inscrita en el Registro Mercantil |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fotocopia del DNI / tarjeta de extranjero del representante. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Copia compulsada de documento acreditativo de la representación, salvo que quede acreditada la representación en la escritura de constitución de la sociedad. |
| <i>En el caso de comunidades de propietarios:</i> | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fotocopia del C.I.F. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Certificado acreditativo de quién ostenta en la actualidad la presidencia de la comunidad. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Fotocopia del DNI / tarjeta de extranjero del representante. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Autorización previa otorgada por el Cabildo Insular para el cambio de uso y obras de reforma que se pretendan |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2) Fotocopias de los recibos o cartas de pago de los que solicita devolución. |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3) Alta de terceros debidamente cumplimentada. |
| 4) Documentación que justifican el motivo de la reclamación: | | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |



Betancuria

 desde 1404