

Espacio reservado para el sello de registro

| | | | | | |
|------------|------------------|-----------|------------------------------------|--------------------|--|
| Interesado | N.I.F./C.I.F. | | Apellidos y nombre, o Razón Social | | |
| | Domicilio Fiscal | | | Correo electrónico | |
| | Cod. Postal | Municipio | Provincia | Teléfono | |

| | | | | | |
|---------------|------------------|-----------|------------------------------------|--------------------|--|
| Representante | D.N.I. / N.I.F. | | Apellidos y nombre, o Razón Social | | |
| | Domicilio Fiscal | | | Correo electrónico | |
| | Cod. Postal | Municipio | Provincia | Teléfono | |

Si desea que la resolución de la solicitud se le notifique a una dirección distinta del Domicilio Fiscal declarado en este modelo, indiquenos a cual::

EXPONE

Que ha realizado ingreso correspondiente a la siguiente relación de recibos o expediente de apremio:

| Referencia/Nº Expediente | Importe Ingresado |
|--------------------------|-------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| Referencia/Nº Expediente | Importe Ingresado |
|--------------------------|-------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Que por alguno de los motivos que se detallan:

| Motivos | Documentación que se acompaña |
|--|---|
| Prorratio / Devolución IAE | Recibos originales |
| | Baja de la actividad |
| Prorratio / Devolución IVTM | Recibos originales |
| | Baja del vehículo o Certificado de Destrucción Final en Desguace autorizado |
| Compensación de liquidaciones con recibos pagados y correspondientes a los mismos ejercicios | Recibos originales |
| En virtud de resolución de Catastro estimando un exceso de valor | Recibos originales |
| | Resolución del Centro de Gestión Catastral y Cooperación Tributaria |
| Por concesión de bonificación | Recibos originales |
| | Resolución del órgano competente |

| Motivos | | Documentación que se acompaña | |
|--|---------------------------|--|--|
| Por concesión de exención | | Recibos originales | |
| | | Resolución del órgano competente | |
| Por prescripción (por el transcurso de 4 años sin actuaciones notificadas) | | Recibos originales | |
| Por pago duplicado | | Recibos originales | |
| | | Fotocopia compulsada | |
| Por error material, aritmético o de hecho consistente en: | | Recibos originales | |
| | | Título por el que se acredite la transmisión | |
| | Error en los cálculos | | |
| | Error en la titularidad | Orden de domiciliación | |
| | Error en la domiciliación | Otros: | |
| Otros motivos | | | |

SOLICITA

Se le reconozca el derecho de devolución a su favor por la cantidad de euros.

En virtud de lo dispuesto en el artículo 56 del Reglamento General de Recaudación, se compense el crédito reconocido (en todo o en la parte que proceda) con la/s deuda/s siguiente/s que se encuentran en periodo voluntario:

| Referencia | Importe deuda |
|------------|---------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| Referencia | Importe deuda |
|------------|---------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Titular de la cuenta: _____ **NIF/CIF:** _____

Nombre de la Entidad: _____

I B A N **E S**

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____