



INTERESADO / OBLIGADO TRIBUTARIO											
D.N.I. / N.I.F. / N.I.E. / PASAPORTE			APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL				NOMBRE				
Cl., Plz., Av., ...		NOMBRE DE LA VÍA			NÚMERO	BIS	BLOQUE	PORTAL	ESCALERA	PLANTA	PUERTA
MUNICIPIO					PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL			
Si cumplimenta alguno de los dos siguientes campos (Teléfono y/o Correo electrónico) autoriza expresamente a esta administración a utilizarlos con carácter exclusivamente informativo durante la tramitación de este procedimiento o en cualquier otro en los que Vd. sea interesado.											
TELÉFONO				CORREO ELECTRÓNICO (por favor, escriba en mayúsculas)							

REPRESENTANTE											
D.N.I. / N.I.F. / N.I.E. / PASAPORTE			APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL				NOMBRE				
Cl., Plz., Av., ...		NOMBRE DE LA VÍA			NÚMERO	BIS	BLOQUE	PORTAL	ESCALERA	PLANTA	PUERTA
MUNICIPIO					PROVINCIA			CÓDIGO POSTAL			
Si cumplimenta alguno de los dos siguientes campos (Teléfono y/o Correo electrónico) autoriza expresamente a esta administración a utilizarlos con carácter exclusivamente informativo durante la tramitación de este procedimiento o en cualquier otro en los que Vd. sea interesado.											
TELÉFONO				CORREO ELECTRÓNICO (por favor, escriba en mayúsculas)							

DATOS TRIBUTARIOS						
TRIBUTOS	Nº DECLARACIÓN	OBJETO TRIBUTARIO				
PERIODO	CUOTA	OTRO IMPORTE	RECARGO	RECARGO OTRO IMPORTE	I. DEMORA	IMP. A DEVOLVER
TOTALES						

CONCEPTO: _____

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA: _____

- CAUSA DEVOLUCIÓN:
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> DUPLICIDAD EN EL PAGO | <input type="checkbox"/> ERROR TITULARIDAD DEUDA TRIBUTARIA |
| <input type="checkbox"/> NO CONSIDERACIÓN SOLICITUD BAJA DECL. | <input type="checkbox"/> ERROR LIQUIDACIÓN DEUDA TRIBUTARIA |
| <input type="checkbox"/> OTROS _____ | |

SOLICITA la devolución del ingreso mediante transferencia bancaria a la siguiente cuenta corriente / libreta de ahorros, cuya existencia acredita la correspondiente entidad:

IBAN									

Acreditación por parte de la entidad bancaria, de la existencia y titularidad de la cuenta corriente / libreta de ahorros referenciada:

En, a de de

(FIRMA Y SELLO DE LA ENTIDAD)

Fdo.:

Diligencia

El solicitante se responsabiliza de los datos detallados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la entidad financiera a través de las cuales se desean recibir los pagos que puedan corresponder, quedando el Ayuntamiento de Málaga exonerado de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

Autorizo al Excmo. Ayuntamiento de Málaga a que compruebe, por medios propios o solicitando a otras Administraciones Públicas, todos aquellos datos o informaciones necesarios que resulten exigibles al amparo de esta aportación de datos bancarios.

IMPRIMA ESTE DOCUMENTO POR DUPLICADO SI DESEA QUEDARSE CON COPIA

De acuerdo a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que sus datos serán incorporados a los ficheros "Gestión de Ingresos de Derecho Público Municipales" y "Denuncias y Expedientes Sancionadores", titularidad ambos del Ayuntamiento de Málaga, al objeto de ejercer las competencias propias en materia de gestión, recaudación e inspección de ingresos de derecho públicos, y sólo se cederán a terceros en casos y bajo condiciones previstas por Ley. Cuando proceda, podrá ejercer el acceso, rectificación y cancelación de sus datos y formular oposición al tratamiento de los mismos ante el Organismo Autónomo de Gestión Tributaria, sito en Av. Sor Teresa Prat, nº 17 de Málaga.