



EXP GERES: \_\_\_\_\_

## SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE INGRESOS INDEBIDOS

<b>Solicitante:</b>	<b>Nombre y Apellidos</b>				
	<b>NIF/CIF:</b>		<b>Teléfono</b>		
	<b>Dirección:</b>				
	<b>Email:</b>				
<b>En representación de:</b>	<b>Nombre:</b>			<b>NIF/CIF:</b>	
	<b>Dirección:</b>				
	<b>Email:</b>			<b>Teléfono:</b>	
<b>Datos a efectos de notificación</b>	<b>Medio preferente:</b>				
	<b>Electrónico</b> <input type="checkbox"/>	<b>Email:</b> _____			
	<b>En papel</b> <input type="checkbox"/>				
<b>Solicitud:</b>					
<b>Documentación Adjunta:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Justificante Bancario</b>				
	<input type="checkbox"/> <b>Otros:</b>				
<b>Nº de Cuenta para su abono</b>					
ES _____/_____					

En Garganta de los Montes a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_

**Firmado:**