



EXP. GERES \_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE INGRESOS INDEBIDOS**

<b>SOLICITUD</b>	NOMBRE		APELLIDOS	
	DNI	TEL	MÓVIL	
	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN		CALLE	
	Nº		LOCALIDAD	CP
	E-MAIL			

<b>REPRESENTANTE</b>	NOMBRE		APELLIDOS	
	DNI	TEL	MÓVIL	
	DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN		CALLE	
	Nº		LOCALIDAD	CP
	E-MAIL			

<b>NOTIFICACIÓN</b>	<input type="checkbox"/>	Autorizo al uso de mis datos para las finalidades indicadas y estoy conforme con la información facilitada respecto del registro de actividad del tratamiento de éste fichero.		
	<input type="checkbox"/>	Sí, deseo recibir información a través de e-mail señalado anteriormente acerca de este procedimiento.		
	<input type="checkbox"/>	Sí, deseo recibir notificaciones telemáticas:	<input type="checkbox"/>	De este asunto
			<input type="checkbox"/>	De todos mis asuntos

**SOLICITUD**

**DOCUMENTACIÓN ADJUNTA:**

JUSTIFICANTE BANCARIO

OTROS: \_\_\_\_\_

**Nº CUENTA PARA SU ABONO:**

IBAN (24 dígitos):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En Garganta de los Montes a,.....de..... de.....

Firma del solicitante,