



**Solicitud de Devolución  
de Ingresos**

Sello de registro

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre y apellidos o Razón Social		NIF/CIF
Domicilio		Código postal y Población
EMAIL	Teléfono 1	Teléfono 2

**REPRESENTADO POR**

Nombre y apellidos	NIF/CIF
En calidad de	

**SOLICITA**

La **devolución del ingreso** efectuado por el pago de :

- Recibo       Devolución       Otro ingreso (indicar): .....
- Nº recibo o liquidación: .....
- Fecha del ingreso: .....
- Concepto que motivó el ingreso: .....
- Causa de la devolución: .....

**DOCUMENTOS QUE APORTA**

- Fotocopia del ingreso cuya devolución solicita.
- Otros documentos (indicar cuáles son): .....

**DATOS DE LA CUENTA BANCARIA DONDE HACER LA DEVOLUCIÓN**

IBAN	Código Entidad	Código oficina	DC	Número de cuenta
------	----------------	----------------	----	------------------

En Cobisa a ..... de ..... de 20 .....

**Firma del solicitante o representante**

**Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento de Cobisa**