



3. IMPUGNACIÓN AUTOLIQUIDACIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellidos y nombre : _____ DNI CIF _____
Dirección: c/ _____ núm. _____ esc. _____ pta. _____
Localidad _____ Provincia: _____ C.P.: _____ Teléfono _____
En caso de actuar en nombre y representación del titular, indicad los datos del mismo.
Nombre: _____ DNI/CIF: _____
Título representación: _____
Dirección: c/ _____ N° _____ Pta _____ Localidad _____

IMPUGNACIÓN AUTOLIQUIDACIÓN

Como sujeto pasivo de la Autoliquidación nº _____ por importe de _____ € con referencia: _____, ingresada fecha _____ en la Entidad: _____

EXPONE:

Que la autoliquidación tiene el carácter de ingreso previó y al no producirse la prestación del servicio, o aprovechamiento solicitado por causas no imputables al sujeto pasivo tales como _____

Que _____

SOLICITA:

La devolución de la cantidad que he abonado, ingresando dicho importe en la Entidad Bancaria, Sucursal y número de cuenta siguiente: !____|____|__|_____/_____
CIF/NIF Titular cuenta:..... (se debe aportar el justificante original del ingreso cuya devolución se solicita). _____

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN

- Justificante original del ingreso cuya devolución se solicita .
- Copia NIF/CIF
- Acreditación de la condición de interesado o representante

OTRA DOCUMENTACIÓN

.....

Firma del solicitante. Sagunto, _____ de _____ de 200_