

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE INGRESOS INDEBIDOS

1 - DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA SOLICITUD		
<input type="checkbox"/> INTERESADO/A	<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE ¹	<input type="checkbox"/> FUNCIONARIO/A HABILITADO
NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL		N.I.F./N.I.E./C.I.F.
DOMICILIO FISCAL		CÓDIGO POSTAL
MUNICIPIO	PROVINCIA	PAIS
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	TELÉFONO MÓVIL

2 - DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD REPRESENTADA ²		
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL	PERSONALIDAD <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica	N.I.F./C.I.F./N.I.E.
DOMICILIO FISCAL		CÓDIGO POSTAL
MUNICIPIO	PROVINCIA	PAIS
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	TELÉFONO MÓVIL

3 - MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE PARA ESTA SOLICITUD ³	
<input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA	
<p>Si desea que el medio de notificación preferente para esta solicitud sea electrónico, mediante comparecencia en la sede electrónica de la Diputación de Cádiz, indique el correo electrónico y el número de teléfono móvil donde desea recibir un aviso indicándole que acceda a la sede electrónica para consultar el contenido de la notificación. Si acepta este modo de notificación, se somete expresamente a lo dispuesto en el Reglamento de Administración Electrónica de la Diputación de Cádiz. Podrá, en cualquier momento, revocar su consentimiento para que las notificaciones dejen de efectuarse por vía electrónica, dirigiéndose al órgano competente e indicándole la dirección postal donde practicar las futuras notificaciones. Para más información consulte el siguiente enlace https://sede.dipucadiz.es/ayuda.html.</p>	
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO MÓVIL
<input type="checkbox"/> NOTIFICACIÓN POSTAL	
<p>Si desea que el medio de notificación preferente para esta solicitud sea mediante correo postal, indique el domicilio donde desea recibir las posibles notificaciones que se deriven de esta solicitud: domicilio del apartado 1 <input type="checkbox"/> o 2 <input type="checkbox"/></p>	

4 - DATOS DEL TITULAR DEL INGRESO		
<input type="checkbox"/> Marcar en caso de ser el solicitante.		
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL	PERSONALIDAD <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica	N.I.F./C.I.F./N.I.E.
DOMICILIO FISCAL		CÓDIGO POSTAL
MUNICIPIO	PROVINCIA	PAIS
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	TELÉFONO MÓVIL

1 Debe acreditar la representación. Normativa aplicable: Reglamento Regulator de la Administración Electrónica en la Dip. Prov. de Cádiz art. 29 y 30, Ley 39/2015 art. 5, y Ley 58/2003 art. 46.

2 Solo cumplimentar si el solicitante actúa como representante legal o persona autorizada.

3 Seleccione sólo una opción de notificación preferente para esta solicitud. Para las personas jurídicas sólo se responderá por Notificación Electrónica



7 – DOCUMENTACIÓN ADJUNTA⁶

Acreditación de la titularidad de la cuenta en la que que deseo recibir la devolución (FICHA_DE_TERCEROS).

8 – DECLARACIONES DE RESPONSABILIDAD

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 39/2015 de 1 de Octubre de Procedimiento Administrativo Común y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, la persona interesada autoriza expresamente a la Diputación Provincial de Cádiz, a recabar por medios electrónicos los datos y documentos que obren en poder de otras Administraciones Públicas que sean necesarios para la tramitación de la presente solicitud, salvo que existan restricciones conforme a la normativa de aplicación a los datos y documentos recabados.

La persona abajo firmante DECLARA que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta, y se COMPROMETE a cumplir las obligaciones y requisitos exigidos por las normas de aplicación.

Acepto la inscripción en el Sistema de Información Tributario Local para el envío de avisos e información en materia tributaria a través de SMS al teléfono móvil que figura en el apartado 1.

FECHA Y FIRMA

En cumplimiento del artículo 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del consejo de 27 de abril de 2016, se le informa que los datos personales obtenidos mediante la firma de este documento, serán incluidos, en la actividad de tratamiento del registro electrónico del que es responsable la Diputación de Cádiz.

Asimismo, le informamos que la finalidad del citado tratamiento es el trámite de procedimientos telemáticos a través del Registro electrónico común de la Diputación de Cádiz y notificación de actos administrativos a las personas interesadas.

Los datos de carácter personal que le solicitamos son absolutamente necesarios para gestionar adecuadamente su solicitud, por lo que es obligatorio que cumplimente los campos oportunos, ya que en caso de que no los proporcione no podremos atenderle debidamente.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, las personas afectadas cuyos datos sean objeto de tratamiento en este formulario puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición ante el responsable del tratamiento, dirigiendo una comunicación al Registro General de Diputación (Edificio Roma), en Avenida 4 de diciembre de 1977, 12, 11071 de Cádiz o por el procedimiento que corresponda en Sede Electrónica, <https://sede.dipucadiz.es>.

⁶ Solo adjuntar si se ha seleccionado la opción "Por transferencia" como forma de devolución.