



Datos Registro.

EXPTE.:

AREA DE CULTURA  
SOLICITUD DEVOLUCION DE  
INGRESOS

## Alumno

Apellidos y Nombre:

N.I.F.:

## Datos del titular del recibo (Padre / Madre / Tutor / Alumno)

Apellidos y Nombre:

D.N.I./N.I.F.:

Correo electrónico:

Domicilio vía:

Nº

Portal:

Piso:

Puerta:

Población:

Provincia:

C. Postal:

Teléfono Fijo:

Teléfono  
Móvil:

FAX:

## Datos del ingreso

Nº Recibo	Concepto	Periodo	Fecha y entidad pago	Importe

## Documentación a aportar

Fotocopia DNI	Acreditación representación	Otros
---------------	-----------------------------	-------

## Motivos para la solicitud de la devolución

## Fecha

## Otra documentación

<input type="checkbox"/> Duplicidad de pago	Imp. 1º pago: Imp. 2º pago:		<input type="checkbox"/> Original recibo Copia recibo duplicado
<input type="checkbox"/> Ingreso Excesivo	Imp. debido: Imp. pagado:		<input type="checkbox"/> Justificante depago
<input type="checkbox"/> Otros motivos			<input type="checkbox"/> Documento acreditativo

## Observaciones: (documentación de interés aportada)

SOLICITO la devolución de ingresos por importe de aplicación.

€ con los intereses que se ande

Forma de pago: (exclusivamente mediante transferencia bancaria en cuenta a nombre del titular del derecho a la devolución)

Nº CUENTA/IBAN (24 p.) E S

 Autorizo a recibir comunicaciones electrónicas vía correo electrónico o SMS relativas a Actividades Culturales.

LA RESOLUCIÓN SE ENTENDERÁ NOTIFICADA AL HACER EFECTIVA LA DEVOLUCIÓN, SI COINCIDE CON EL IMPORTE PRINCIPAL SOLICITADO.

Lugar y Fecha / /20

Firma del solicitante

Protección de Datos (AEPD) y/o dirigirse al Delegado de Protección de Datos (DPD) a través del correo electrónico [dpd@aytoboadilla.com](mailto:dpd@aytoboadilla.com).

**MOD CULT 03 V 02**