



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ

Tesorería

(Espacio reservado para sellos internos)

(Espacio reservado para sellos internos)

FORMULARIO NUM. : T-RV-0001*-IBI

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales el Ayuntamiento de Cádiz, le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la tramitación de su solicitud, así como realizar comunicaciones de su interés. Si lo desea, puede ejercitar los derechos previstos por la Ley tales como acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, dirigiendo un escrito a este Ayuntamiento.

DATOS PERSONALES	Nombre y Apellidos				D.N.I.									
	Teléfono				Domicilio									
	Municipio				Código Postal	e-mail								
	En representación de:				C.I.F.									
	Otros datos relevantes:													
EXPONE	Que ha satisfecho el I.B.I, correspondiente al ejercicio <input type="text"/> , del inmueble con Referencia Catastral <input type="text"/> , emitido a nombre de <input type="text"/>													
SOLICITA	Y que debido a un cambio en la titularidad catastral del citado inmueble: La devolución de la cantidad de que me corresponde, mediante transferencia a la cuenta bancaria de la que soy titular y que a continuación se indica.													
Datos Bancarios	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ENTIDAD</th> <th>SUCURSAL</th> <th>D.C</th> <th>NUM. CUENTA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="4"><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>						ENTIDAD	SUCURSAL	D.C	NUM. CUENTA	<input type="text"/>			
ENTIDAD	SUCURSAL	D.C	NUM. CUENTA											
<input type="text"/>														
DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN	<input type="checkbox"/> Justificante de ingreso original, objeto de la devolución. <input type="checkbox"/> Fotocopia DNI. del solicitante <input type="checkbox"/> Autorización del titular del recibo (en caso de ser una persona distinta al solicitante) y fotocopia DNI <input type="checkbox"/> Otros: <input type="text"/> <input type="text"/>													

Cádiz, a ___ de _____ de ____.
El solicitante,

Fdo.- _____

SR. ALCALDE - PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ.-