



DEVOLUCIÓN DE INGRESOS INDEBIDOS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL/DE LA INTERESADO/A

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL **N.I.F/C.I.F**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

REPRESENTANTE **N.I.F/C.I.F**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN

PROVINCIA **MUNICIPIO**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

TIPO DE VÍA **NOMBRE VÍA PÚBLICA**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

NÚMERO **BLOQUE** **PORTAL** **PUERTA** **PLANTA**

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

CÓDIGO POSTAL **TELÉFONO 1** **TELÉFONO 2** **EMAIL**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Las notificaciones y comunicaciones se realizarán preferentemente por vía telemática. En la sede electrónica <https://sede.urbanismosantacruz.es> está disponible toda la información necesaria sobre las condiciones de uso de este servicio. En caso de que desee recibir la información por otro medio, marque expresamente la casilla correspondiente

NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

DATOS DEL INMUEBLE

TIPO DE VÍA **NOMBRE VÍA PÚBLICA**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

NÚMERO **BLOQUE** **PORTAL** **PUERTA** **PLANTA**

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

REFERENCIA CATASTRAL

EXPONE

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Nº del Expediente del que solicita devolución de ingresos:

SOLICITA

<input type="text"/>

COMUNICA

La persona abajo firmante, en el caso que corresponda, cuyos datos constan en el presente documento, para la tramitación de la solicitud de devolución de ingresos por parte de la Administración Municipal, DECLARA que es conocedor que el procedimiento no se iniciará si la solicitud no está debidamente cumplimentada y acompañada de la documentación que corresponda.

FECHA Y FIRMA

En Santa Cruz de Tenerife a,

Firmado,

[Firmar la solicitud](#)

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

- Fotocopia del DNI o CIF y escritura constitución sociedad. En caso que, la comunicación se presente a través de representante, documento acreditativo de la representación que ostenta
- Modelo de alta o modificación de Terceros (<https://sede.urbanismosantacruz.es/publico/procedimiento/163>).