



SOLICITUD DEVOLUCIÓN IMPUESTO CIRCULACIÓN

DATOS DEL SOLICITANTE

D. / D^a:

N.I.F. nº

Domicilio

nº:

Piso

Puerta

C.P.

Población

Teléfono

Móvil

e-mail

ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN REPRESENTACIÓN DE

Nombre y apellidos o razón social

N.I.F.

SOLICITA

Devolución de la parte correspondiente del Impuesto de Circulación del año

por haber dado de baja definitiva el vehículo matrícula

Fecha de la baja

Nº DE CUENTA – IBAN PARA EL ABONO

El IBAN consta de 24 dígitos comenzando en España siempre por ES

PAÍS		D.C. IBAN		ENTIDAD				OFICINA				D.C.		CUENTA															
E	S																												

DOCUMENTOS ADJUNTOS

Fotocopia de la baja de Tráfico

En Beriain, a de de 20 .

(Firma del solicitante o representante)

SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE BERIAIN

PROTECCION DE DATOS. En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica de 13-XII-1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos de carácter personal facilitados en el presente impreso, se utilizarán exclusivamente para el ejercicio de las competencias propias de esta Administración y serán incorporados a los ficheros que conforman la base de datos del Ayuntamiento de Beriain, ante el que podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose al Registro General.