



MODELO DE SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE INGRESOS INDEBIDOS

D./Dña. (apellidos y nombre)
con NIF/NIE, con domicilio en la C/
Nº Código Postal de Provincia de, Telf
Email..... Número/s Justificante/s 790006.....

EXPONE:

Que con fecha efectuó un ingreso de € en la entidad bancaria.....,
ubicada en la calle de
Provincia....., correspondiente a la tasa **006** "Tasas Administrativas" del Ministerio de
la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes, para la solicitud de los **certificados de actos de Última
Voluntad y Contratos de Seguros con Cobertura de Fallecimiento**. Que dicho pago no resulta adecuado a derecho
POR (Exponga las razones: exceso, no procedencia, error, etc.).

SOLICITA: La devolución de€, a cuyo efecto adjunta los siguientes justificantes:

(Marque con una cruz el recuadro o recuadros correspondientes.)

- Documento original de ingreso "Ejemplar para la administración", impreso 790 (para certificados que finalmente no se solicitaron por el interesado)
- Fotocopia del original del ingreso "Ejemplar para el interesado" (para certificados que fueron solicitados)
- Otros documentos acreditativos de derecho a la devolución (si los adjunta, especifique a continuación.)

De acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 520/2005, la modalidad elegida para la devolución es la siguiente:

- Transferencia bancaria a la entidad.....
IBAN / Código Cuenta Cliente:

CP	DC	ENTIDAD	OFICINA	DC	NÚMERO DE CUENTA

- Cheque nominativo (Excepcionalmente y sólo cuando el solicitante carezca de Código Cuenta Cliente.
Se informa que parte de los gastos ocasionados por esta opción serán de cuenta del solicitante)

En a de de 20.....
Firma

S. G. DEL NOTARIADO Y DE LOS REGISTROS.