

## Solicitud de Devolución de Ingresos Indebidos

### Datos do interesado

Tipo de persona NIF/CIF

Nome

Primeiro apelido

Segundo apelido

*(Só se Tipo de persoa = Física)*

Razón Social

*(Só se Tipo de persoa = Xurídica)*

### Datos do representante

Tipo de persona NIF/CIF

Nome

Primeiro apelido

Segundo apelido

*(Só se Tipo de persoa = Física)*

Razón Social

*(Só se Tipo de persoa = Xurídica)*

Poder de representación que ostenta

Nome do Convenio

*(Só se Poder de representación que ostenta = Estou adherido a un convenio con esta administración para representar ao interesado)*

### Datos a efectos de notificacións

Medio de notificación

Email

Móbil

País

Provincia

Municipio

Núcleo diseminado

Código postal

Tipo Vía

Enderezo

Número / Km

Bloque

Escaleira

Planta

Porta

Extra

### Expón / Solicita

Expón

Solicita

## Antecedentes

Indique neste apartado o número de expediente se desexa facer referencia a un trámite tramitado con anterioridade nesta Administración

Expediente

## Consentimento e Deber de Informar aos Interesados sobre Protección de Datos

- Fun informado de que esta Entidade vai tratar e gardar os datos achegados na instancia e na documentación que a acompaña para a realización de actuacións administrativas**

### Información básica sobre protección de datos

Responsable	Concello de Cortegada
Finalidade	Tramitar procedementos e actuacións administrativas.
Lexitimación	Cumprimento dunha misión realizada en interese público ou no exercicio de poderes públicos outorgados a esta Entidade.
Destinatarios	Cederanse datos, no seu caso, a outras Administracións Públicas e aos Encargados do Tratamento dos Datos. Non hai previsión de transferencias a terceiros países.
Dereitos	Acceder, rectificar e suprimir os datos, así como outros dereitos, tal e como se explica na información adicional.
Información Adicional	Pode consultar a información adicional e detallada sobre Protección de Datos na seguinte dirección <a href="https://cortegada.sedelectronica.es/privacy">https://cortegada.sedelectronica.es/privacy</a>

## Firma

- PRESTA O SEU CONSENTIMENTO para que a entidade realice consultas dos datos do solicitante/representante a través da Plataforma de Intermediación de Datos e outros servizos interoperables

Firma

Municipio

En  , o

Data

(dd/mm/aaaa)

