



MODELO DE RECLAMACIÓN GENERAL

D. D.N.I.
con domicilio en número
Municipio Provincia C.P.
TELEFONOS DE CONTACTO.....
como: Sujeto Pasivo - Interesado - Representante

DATOS DEL DOCUMENTO ORIGEN DE LA RECLAMACIÓN:

Sujeto pasivo D.N.I.
Domicilio tributario Municipio.....
Concepto/s Ejercicio/s Nº recibo/s

MOTIVO DE LA RECLAMACIÓN:

.....
.....
.....
.....
.....

SOLICITA*:

.....
.....
.....
.....

....., a de de 2001

*** IMPRESCINDIBLE ADJUNTAR: FOTOCOPIA D:N.I. DEL CONTRIBUYENTE, DE LOS RECIBOS OBJETO DE RECLAMACIÓN, Y DE LOS DOCUMENTOS QUE JUSTIFIQUEN EL MOTIVO DE RECLAMACIÓN.**

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CASTELLÓN.