

**SOLICITUD DE
COMPENSACIÓN A INSTANCIA
DEL OBLIGADO AL PAGO**

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos o denominación social:		
Domicilio Fiscal:		
N.I.F. (Obligado al Pago)	Teléfono	
Domicilio a efectos de Notificaciones		
Municipio	C. Postal	Provincia

DATOS DE LA DEUDA CUYA COMPENSACIÓN SE SOLICITA

Concepto	Nº recibo. Expte.	Años	Importe €	Fin Periodo Voluntaria
TOTAL A COMPENSAR				

CRÉDITO RECONOCIDO A FAVOR DEL SOLICITANTE

Nº ADO	Fecha reconocimiento	Importe €

El arriba solicitante declara expresamente no haber transmitido o cedido el crédito reseñado.

Benalmádena, a