



**SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PAGO DE LO INDEBIDO**

<b>FECHA DE ELABORACIÓN</b>			<b>I. REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC)</b>														
DÍA	MES	AÑO															
			<b>II. CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)</b>														
<b>III. PERSONALIDAD DEL CONTRIBUYENTE</b>																	
MORAL		FISICA															
<b>IV. DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE</b>																	
<b>APELLIDO PATERNO</b>					<b>APELLIDO MATERNO</b>					<b>NOMBRE (S), O RAZÓN SOCIAL</b>							
<b>NOMBRE COMERCIAL:</b>								<b>FECHA DE NACIMIENTO O FIRMA DE ESCRITURA CONSTITUTIVA</b>			DÍA		MES		AÑO		
<b>DOMICILIO FISCAL</b>											<b>No. y/o Letra exterior</b>		<b>No. y/o Letra interior</b>				
<b>CALLE</b>																	
<b>CRUZAMIENTOS</b>													<b>C. P.</b>				
<b>COLONIA</b>													<b>TELEFONO:</b>				
<b>LOCALIDAD</b>					<b>MUNICIPIO</b>					<b>CORREO ELECTRÓNICO:</b>							
<b>INFORMACIÓN DEL TRAMITE DE DEVOLUCIÓN (Marcar con "X" el medio por el que opta para que se le realice la devolución)</b>																	
<b>V. PAGO VÍA TRANSFERENCIA BANCARIA *</b>				<b>VI. PAGO CON CHEQUE</b>				<b>VII. CERTIFICADO DE DEVOLUCIÓN</b>									
<b>BANCO</b>						<b>VIII. DESCRIPCIÓN DE LA DEVOLUCIÓN</b>											
<b>SUCURSAL</b>						<b>IMPORTE DEL PAGO DE LO INDEBIDO SOLICITADO:</b>											
<b>NÚMERO DE CUENTA</b>						<b>CONCEPTO PAGADO:</b>											
<b>CLAVE BANCARIA ESTANDARIZADA (CLABE)</b>						<b>INDIQUE LA REFERENCIA(S) DEL (LOS) PAGO(S) POR EL (LOS) QUE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN:</b>											
<b>IX. DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA</b>																	
		COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFÍA DE LA PERSONA CUYO NOMBRE APARECIERE EN EL COMPROBANTE DE PAGO															
		COPIA DEL PODER NOTARIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL CON FOTOGRAFIA DEL REPRESENTANTE LEGAL															
		COMPROBANTE(S) DE PAGO(S) EN LA DIRECCIÓN DE RECAUDACIÓN, DE INSTITUCIÓN BANCARIA AUTORIZADA O EN LÍNEA.															
		CONSTANCIA DE NO RECEPCIÓN DEL SERVICIO EMITIDA POR LA OFICINA CORRESPONDIENTE (EN CASO DE PAGO DE DERECHOS)															
		COPIA DEL ÚLTIMO ESTADO DE CUENTA CON RFC, CLAVE BANCARIA ESTANDARIZADA (CLABE) Y NUMERO DE CUENTA DEL BANCO															
		COPIA DE LA CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL (COMPLETA)															
		COPIA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)															
		<b>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO TENGO CUENTA BANCARIA PARA REALIZAR LA TRANSFERENCIA EN CASO DE PROCEDER LA DEVOLUCIÓN.</b>															
<b>FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL</b>		<b>X. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>															
		<b>APELLIDO PATERNO, MATERNO NOMBRE(S) DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>															
		<b>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC) DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>															
		<b>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y BAJO MI ESTRICTA RESPONSABILIDAD QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE DOCUMENTO SON CIERTOS.</b>															

\* LA INSTITUCIÓN BANCARIA DEBERÁ ESTAR CONSTITUIDA DENTRO DEL TERRITORIO MEXICANO.

**AVISO DE PRIVACIDAD - PADRÓN DE CONTRIBUYENTES DEL ESTADO DE QUINTANA ROO**

La Dirección Estatal de Recaudación y las Direcciones de Recaudación del Servicio de Administración Tributaria de Quintana Roo son las responsables del tratamiento de los datos proporcionados, cuya finalidad es llevar el control de los contribuyentes obligados al pago de las contribuciones y sus accesorios, así como servir de consulta y seguimiento para verificar el cumplimiento de sus Obligaciones Fiscales. Los datos personales serán utilizados para llevar a cabo el registro y/o modificación de información fiscal, de conformidad a lo dispuesto en el Reglamento Interior del Servicio de Administración Tributaria de Quintana Roo. Para mayor información sobre el uso de sus datos personales, puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral, disponible en nuestro portal de internet: <http://www.satq.qroo.gob.mx>