MINISTERIO DE HACIENDA

Agencia Tributaria

Teléfono: 901 33 55 33
www.agenciatributaria.es

Solicitud de rectificación de la declaración del IRPF por prestaciones públicas de maternidad/paternidad percibidas de la Seguridad Social (Sentencia del Tribunal Supremo 1462/2018)

Código de trámite

GZ283

Interesado

N.I.F./N.I.E. | Primer apellido

Segundo apellido | Nombre

Representante

N.I.F./N.I.E. | Primer apellido

Segundo apellido | Nombre

Datos adicionales

Indique los años en los que ha percibido la prestación por maternidad/paternidad de la Seguridad Social (si, por ejemplo, ha percibido la prestación durante los meses de noviembre y diciembre de un año y enero y febrero del siguiente, deberá marcar los dos años que correspondan):

- ☐ 2014
- ☐ 2015

Datos de la devolución

Consigne los datos completos de una cuenta bancaria de la que sea titular el perceptor de la prestación por maternidad/paternidad en la que desea que le sea abonado mediante transferencia el importe que proceda:

Código IBAN

En caso de que solicite la devolución en cuenta abierta en el extranjero (U.E./SEPA), consigne el código SWIFT/BIC:

Código SWIFT/BIC

Fecha y firma

Manifiesto que son ciertos los datos consignados en el presente formulario.

En _____ a ____ de _____ de _____

Firma del declarante:

IMPORTANTE

Lugar de presentación: este formulario podrá presentarse en cualquiera de las oficinas de registro de la Agencia Tributaria.

Recuerde que NO es necesario adjuntar certificado de la Seguridad Social acreditativo de las prestaciones por maternidad/paternidad percibidas.

Ejemplar para la Administración

Rellenar Formulario

MINISTERIO DE HACIENDA

Agencia Tributaria

Teléfono: 901 33 55 33
www.agenciatributaria.es

Solicitud de rectificación de la declaración del IRPF por prestaciones públicas de maternidad/paternidad percibidas de la Seguridad Social (Sentencia del Tribunal Supremo 1462/2018)

Código de trámite

GZ283

Interesado

N.I.F./N.I.E. | Primer apellido

Segundo apellido | Nombre

Representante

N.I.F./N.I.E. | Primer apellido

Segundo apellido | Nombre

Datos adicionales

Indique los años en los que ha percibido la prestación por maternidad/paternidad de la Seguridad Social (si, por ejemplo, ha percibido la prestación durante los meses de noviembre y diciembre de un año y enero y febrero del siguiente, deberá marcar los dos años que correspondan):

- ☐ 2014
- ☐ 2015

Datos de la devolución

Consigne los datos completos de una cuenta bancaria de la que sea titular el perceptor de la prestación por maternidad/paternidad en la que desea que le sea abonado mediante transferencia el importe que proceda:

Código IBAN

En caso de que solicite la devolución en cuenta abierta en el extranjero (U.E./SEPA), consigne el código SWIFT/BIC:

Código SWIFT/BIC

Fecha y firma

Manifiesto que son ciertos los datos consignados en el presente formulario.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del declarante:

IMPORTANTE

Lugar de presentación: este formulario podrá presentarse en cualquiera de las oficinas de registro de la Agencia Tributaria.

Recuerde que NO es necesario adjuntar certificado de la Seguridad Social acreditativo de las prestaciones por maternidad/paternidad percibidas.

Ejemplar para el contribuyente

Rellenar Formulario