



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.

Firma del declarante:

En  a  de  de

--

**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.**



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.**