

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN

CURSO/.....

DATOS PERSONALES	
Apellidos	
Nombre	DNI
Domicilio	Tfno
Localidad	C.P.
Correo electrónico	
Curso:	Titulación:

EXPONE:

(indíquese la causa por la que solicita la devolución)

(A la presente solicitud deberá acompañar copia del resguardo justificativo del ingreso del que se solicita total o parcialmente la devolución, así como documentación acreditativa de la causa por la que se solicita dicha devolución)

SOLICITA:

Le sea devuelta la cantidad de _____ € mediante transferencia bancaria a mi cuenta que detallo a continuación

BANCO O CAJA DE AHORROS

--

IBAN									
	-		-		-		-		-

(la consignación de los datos bancarios es imprescindible para hacer efectiva la devolución en caso de que sea procedente.

En Osuna, a _____ de _____ de _____

Documentación que deberá adjuntar

- Fotocopia DNI/Pasaporte
- Fotocopia datos bancarios
- Otros

Fdo.: _____

SR/SRA DIRECTOR/A DE LA ESCUELA UNIVERSITARIA DE OSUNA