

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE IMPORTE**

Apellidos	Nombre
Domicilio/Calle	Nº D. Postal
Localidad	Provincia.....
Teléfono... ..	Correo electrónico.....
DNI/NIF	Nº Expte
Titulación Carrera ,Curso).....	

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE IMPORTE CORRESPONDIENTE A:

- Precios académicos de la matrícula, del curso académico
- Precios de Certificación académica, del curso académico
- Precios de expedición de Título, del curso académico
- Otros

MOTIVO POR EL QUE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN

.....

.....

.....

IMPORTE A DEVOLVER

Solicito me sea transferido el importe reseñado a la c/c o libreta de ahorro y titular indicados a continuación:

(Nombre de la entidad)	Nº Oficina	(Dirección)
------------------------	------------	-------------

Titular NIF

CÓDIGO CUENTA CLIENTE (CCC)

Código IBAN	Código Entidad	Código Oficina	DC	Número cuenta
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Fecha: Firma:

NOTA IMPORTANTE: Acompañe a esta solicitud original del IMPRESO DE PAGO o en su defecto copia del mismo.

EXCMO. SR. RECTOR MAGNÍFICO DE LA UNED