



**SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PRECIOS PÚBLICOS ACADÉMICOS**

NOMBRE Y APELLIDOS:

NIF.: DIRECCIÓN:

Cód. Postal: Localidad: Tlfo.:

Población Provincia

**EXPONE**

Que está matriculado en la Escuela/Facultad:

en la titulación de:

del Curso: y habiendo pagado los precios públicos correspondientes,

**SOLICITA**

Que le sean devueltos los precios públicos abonados por tasas académicas, por el/los motivo/s que se indican:

- Renunciar a la matrícula.
- Concesión de Beca.
- Error administrativo.
- Otros motivos (detallarlos) .

**DOCUMENTACIÓN NECESARIA**

- A) COPIA DEL N.I.F.
- B) ORIGINAL DE LOS RECIBOS PAGADOS (VALIDADOS POR LA ENTIDAD).
- C) DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LOS MOTIVOS:

- Escrito de justificación.
- Fotocopia que lo acredite.
- Informe del Centro de Gestión.
- Otros motivos (detallarlos).

D) DATOS BANCARIOS PARA LA DEVOLUCIÓN:

Código BIC:

Código SWIFT:

IBAN:

ENTIDAD  
CUENTA

SUCURSAL

D.C

Nº DE

Fdo.

Fecha