



UNIVERSIDAD DE BURGOS

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE INGRESOS

D. _____

D.N.I. _____ Domicilio _____

Localidad _____ Provincia _____ C.P. _____

Teléfono _____ Escuela, Facultad o Servicio _____

SOLICITA de V.E. le sea concedida la devolución de los derechos abonados con fecha _____ en concepto de _____

Por los motivos que seguidamente se manifiestan y se justifican mediante los documentos adjuntos:

MOTIVOS

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____
- 4.- _____

DATOS BANCARIOS DONDE REALIZAR LA TRANSFERENCIA EN CASO DE ESTIMARSE LA SOLICITUD:

IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	Nº DE CUENTA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Burgos, _____ de _____ de _____

Firma del interesado: