



SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE TASAS⁽¹⁾

D/D^a.....,
natural de.....provincia de....., de.....años de
edad, con D.N.I....., teléfono/s.....y domicilio, a
efectos de notificaciones, en
de..... Código Postal....., correo electrónico
....., alumno/a, o en su representación
D/D^a (2)..... padre/madre/tutor/a del mismo/a,

EXPONE:

Que habiendo procedido al pago de las tasas de matrícula del año académico 20...../20....., para
realizar los estudios del curso, nivel del idioma
.....

SOLICITA:

Que se le devuelva el importe de.....Euros, en base a los siguientes motivos (3):
.....
.....
.....
.....

A tales efectos, se adjunta la siguiente documentación acreditativa:
.....
.....
.....

En....., a.....de.....de 20.....

Fdo:.....

SERVICIO DE GESTIÓN ECONÓMICA Y RETRIBUCIONES .-

- (1) Leer las instrucciones para cumplimentar esta solicitud.
- (2) Cumplimentar solo los padres de alumnos menores de edad.
- (3) De acuerdo con el artículo 23 de la Orden de 13 de febrero de 2006 (BOJA núm. 43, de 6 de marzo), en ningún caso la anulación de la matrícula dará derecho a la devolución de las tasas académicas.

Instrucciones para cumplimentar esta solicitud:

- a) Rellenar todos los campos de este formulario.
- b) Adjuntar el original del modelo 046: "ejemplar para el interesado".
- c) Adjuntar "solicitud de cobro por transferencia", según modelo, cumplimentado por el solicitante y por la entidad bancaria.
- d) Aportar fotocopia del DNI.
- e) Aportar fotocopia de la credencial de becario (si es la causa por la que pide la devolución).
- f) Aportar fotocopia compulsada del carnet de familia numerosa (si pide la devolución por haber abonado la tasa ordinaria).



MANTENIMIENTO DE TERCEROS

DATOS DE TERCERO		
NOMBRE	NIF/CIF	
<i>en representación de</i>		
DIRECCION		
CP	LOCALIDAD	PROVINCIA
TELEFONO/S DE CONTACTO		

OPCION/ES SOLICITADA/S

<input type="checkbox"/> CAMBIO DE DATOS BANCARIOS - CD	<input type="checkbox"/> ALTA DE DATOS BANCARIOS - A
<input type="checkbox"/> CAMBIO CUENTA PRINCIPAL - CP	<input type="checkbox"/> BAJA - B

DATOS BANCARIOS

OPCS	IBAN	ENT. B.	SUC.	D.C.	Nº CUENTA

DECLARA: que los datos reflejados arriba son ciertos e identifican la/s cuenta/s y la entidad/es bancaria/s para recibir las obligaciones de pagos que por la Junta de Andalucía se realicen en lo sucesivo, estando conforme, en el caso de cambio de cuenta principal, a que si existiesen obligaciones pendientes se hagan a ésta.

_____, a _____ de _____ de 2.015

Firmado: _____

Nota: En el caso de que se trate de alta de cuenta bancaria este documento deberá venir sellado por la entidad bancaria o aportar certificado bancario u otro documento que acredite la titularidad.

MODELO DE SOLICITUD DE COBRO POR TRANSFERENCIA BANCARIA

D/D^a en su propio nombre
o en representación de
con DNI y domicilio en

SOLICITO acogerme al sistema de transferencia bancaria previsto en el artículo 37 del R.G.T.
Para todos los pagos que se me deben realizar, y que sean abonados por conducto del:

Banco / Caja
Sucursal
en la cuenta / libreta
cuya titularidad ostento/ostenta mi representado.

En Cádiz, a de de

Fdo.:

A RELLENAR POR LA ENTIDAD BANCARIA

D/D^a Apoderado/Interventor de la
entidad bancaria arriba indicada,

CERTIFICO: Que en esta entidad existe una c/c o libreta con el C.C.C.:

.....

(Entidad)

(Oficina)

(D.C.)

(Número de cuenta)

a nombre de D/D^a.

Firma y Sello

Nota: Para que pueda realizarse la transferencia, la cuenta debe estar abierta a nombre del perceptor.