

TÍTULOS PROPIOS
Solicitud de Devolución de Precios

N.I.F.: _____
 PRIMER APELLIDO: _____
 SEGUNDO APELLIDO: _____
 NOMBRE: _____
 DOMICILIO: _____
 LOCALIDAD: _____ CÓDIGO POSTAL: _____
 PROVINCIA: _____ TELÉFONO: _____

EXPONE:

Que habiendo hecho efectivo el importe de: PREINSCRIPCIÓN _____ €
 MATRICULA _____ €

TÍTULO: _____
 CENTRO: _____
 CURSO ACADÉMICO: _____ / _____

SOLICITA:

La devolución del importe: _____ €

Por no haberse celebrado el curso

Por los siguientes motivos:

En el caso de que proceda la devolución, deseo recibir el importe mediante:

CHEQUE BANCARIO

TRANSFERENCIA BANCARIA a la cuenta: Código BIC: _____

IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	DC	Nº CUENTA

(*) El Titular de la cuenta deberá ser necesariamente el interesado.

Madrid, _____ de _____ de _____

Firma:

Información básica de protección de datos del tratamiento: Formación Permanente	
Responsable:	Delegada del Rector para la Formación Permanente, Prácticas Externas y Empleabilidad
Finalidad	Proceso de matrícula para cursar estudios de Formación Permanente y expedición de Títulos Propios
Legitimación	Cumplimiento de obligación legal y misión en interés público
Destinatarios	Se prevén cesiones
Derechos	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, explicados en la información adicional
Información adicional	Puede consultarla con detalle aquí: https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2018-03-09-Info-Adic-Tratamiento-Formacion-Permanente.pdf