UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
MADRID

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:

PROTECCIÓN DE DATOS: Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero 'Matrícula Títulos Propios', cuya finalidad es la gestión de matrícula para cursar titulaciones propias, el registro de las solicitudes, los procedimientos de adjudicación, notificación, certificaciones y , en su caso, la devolución de precios. Se prevén cesiones a entidades bancarias y las establecidas en la Ley. El órgano responsable del fichero es el Vicerrectorado de Posgrado y Formación Continua y la dirección donde el/a interesado/a podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es en: Archivo General y Protección de Datos, Avda. de Séneca 2, 28040 Madrid, que se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE TÍTULOS PROPIOS
SECCIÓN DE INGRESOS. Servicio de Administración del Edificio de Servicios al Estudiante
Avda. Complutense, S/N (28040 Madrid)