SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE MATRICULA ABONADA EN EXTENSIÓN UNIVERSITARIA. Curso: ......……../......……………

SOLICITANTE:

|  |
| --- |
| D./ Dª ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………titular de dni nº …………………………………………………………………………. con domicilio a efectos de notificaciones en ………………………………………………………………………………………………………………………………………….CP…………………………………………………… Población ……………………………………………… Provincia ……………………………………………………… Telf fijo …………………………………………………….. Telf Móvil……………………………………………………. e- mail …………………………………………………………………………………………… |

EXPONE:

|  |
| --- |
|  |

SOLICITA

le sea concedida la devolución de la matrícula abonada en el Curso de Extensión Universitaria organizado por el Centro UNED A CORUÑA denominado : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………. por importe de ………………………………………€ realizándose el abono en la entidad bancaria que se expresa a continuación.

IMPRESCINDIBLE CUMPLIMENTAR TODOS LOS DIGITOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

En …………………………………………………………….. a …………………… de……………………………………………. de ……………………

Firma del interesado/a:

SR. DIRECTOR DEL CENTRO ASOCIADO UNED A CORUÑA

Vista la solicitud de ………………………………………………………………………………………………………………………………………

titular de dni nº ……………………………………………………………………………, considerando las razones expuestas, así como la documentación aportada, se informa que PROCEDE / NO PROCEDE (tachar lo que no corresponda) acceder a lo solicitado, en base a lo siguiente:

MOTIVO ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

OTRAS CONSIDERACIONES

|  |
| --- |
|  |

Y para que así conste firmo la presente en A CORUÑA A ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Fdo

Director del Centro Asociado

UNED A CORUÑA