



**VNiVERSiDAD
D SALAMANCA**

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

**SERVICIO DE GESTIÓN ACADÉMICA Y
ESTUDIOS DE GRADO**

SECCIÓN DE COORDINACIÓN ACADÉMICA

D./ D^a _____
 estudiante de _____ D.N.I. _____
 con domicilio en _____ N^o _____ Piso _____
 Código Postal _____ Localidad _____
 Provincia _____ Teléfono _____
 Teléfono Móvil _____ E-Mail: _____

EXPONE:

DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA:

SOLICITA: le sea con cedida la **devolución de precios académicos abonados**, según acredita con la documentación adjunta, y su importe sea ingresado en la cuenta en la que figuro como **titular** y que a continuación se indica:

<u>DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA</u>															
Nombre del Banco o Caja: _____															
Localidad y Provincia: _____															
CODIGO CUENTA CLIENTE (cuenta en España)															
ENTIDAD				OFICINA				D.C.		NÚMERO DE CUENTA					
En caso de cuenta en el extranjero indicar a continuación el código completo de IBAN o SWIFT _____															

"

En _____, a _____ de _____ de _____
 (firma del estudiante)

SR. GERENTE DE LA UNIVERSIDAD DE SALAMANCA