

SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE IMPORTE (Estudios de POSGRADO)

Nombre

Apellidos

DNI

Correo electrónico

Teléfono

Dirección

Población

Provincia

Código postal

MOTIVO POR EL QUE SE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN:

IMPORTE A DEVOLVER:

Solicito me sea transferido el importe reseñado a la cuenta corriente o libreta de ahorro y titular indicado a continuación:

Nombre de la entidad

Nº de oficina

Dirección

Titular

NIF:

Código cuenta cliente

Código IBAN

Código entidad

Código oficina

DC

Número de cuenta

Fecha y firma

DEBERÁ ADJUNTAR JUSTIFICANTE DE PAGO

De conformidad con La Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales por usted facilitados a través del presente formulario se incorporarán a un fichero titularidad de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), cuya finalidad es la de prestar los servicios académicos administrativos solicitados por los estudiantes matriculados en la universidad. Sus datos no serán cedidos o comunicados a terceros, salvo en los supuestos necesarios para la debida atención, desarrollo, control y cumplimiento de las finalidades expresadas, así como en los supuestos previstos, según Ley. Le recordamos que en cualquier momento podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de sus datos, ante la UNED, Departamento de política jurídica de seguridad de la información, o a través de la Sede electrónica de la UNED.