



Etiqueta del Registro

Anexo 1.a
SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE PRECIOS PÚBLICOS

SOLICITANTE MAYOR DE EDAD

Curso Académico: _____

DATOS DEL SOLICITANTE (Mayor de edad)						
Apellidos:			Nombre:			
NIF/NIE:	Domicilio:		Nº	Piso:	Puerta:	
Localidad:		Provincia:	C.P.	Teléfono:		
DATOS BANCARIOS DE LA CUENTA CORRIENTE CON TITULARIDAD DEL SOLICITANTE						
IBAN		Banco	Sucursal	DC	Nº de Cuenta	
E	S					
PRECIO PÚBLICO ABONADO QUE MOTIVA LA SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN (a cumplimentar por el centro)						
<input type="checkbox"/> 1020	<input type="checkbox"/> 1031	<input type="checkbox"/> 1032	<input type="checkbox"/> 1034	<input type="checkbox"/> 1035	<input type="checkbox"/> 1040	<input type="checkbox"/> Otro
MOTIVO POR EL QUE SE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN E IMPORTE DE LA MISMA						
<input type="checkbox"/> No reunir los requisitos requeridos para la matriculación <input type="checkbox"/> Pago de un importe superior al precio público que corresponde <input type="checkbox"/> Duplicidad en el pago del precio público <input type="checkbox"/> Por ser becario o beneficiario de ayudas al estudio en el curso académico de realización de la actividad <input type="checkbox"/> Otros motivos recogidos en la normativa aplicable (<i>especificar</i>).					IMPORTE DE LA DEVOLUCIÓN EN EUROS <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; margin: 10px auto;"></div>	
DOCUMENTACIÓN APORTADA POR EL SOLICITANTE						
<i>Documentación a aportar obligatoriamente:</i>						
<input type="checkbox"/> Copia compulsada del documento de identificación personal del solicitante <input type="checkbox"/> Copia compulsada del documento del modelo 030 de abono del precio público <input type="checkbox"/> Copia compulsada de la solicitud de matrícula o inscripción en las pruebas <input type="checkbox"/> Certificación bancaria de titularidad de la cuenta de ingreso de la devolución						
<i>Documentación a aportar en su caso:</i>						
<input type="checkbox"/> Copia compulsada del título de familia numerosa en vigor <input type="checkbox"/> Copia compulsada de la credencial de becario o beneficiario de ayudas al estudio <input type="checkbox"/> Copia compulsada de la certificación de la condición de víctima del terrorismo <input type="checkbox"/> Otros (<i>especificar</i>).						

En....., a.....de.....de 20

Firmado:

(Nombre y apellidos del solicitante)

"Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Devolución Precios Públicos", cuya finalidad es el tratamiento de los datos de las solicitudes presentadas y solo podrán ser cedidos según las condiciones previstas en la Ley. El responsable de fichero es la Dirección General de Educación Secundaria, Formación Profesional y Enseñanzas de Régimen Especial, ante el podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal".

DESTINATARIO	SR. DIRECTOR DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA
---------------------	--