



SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE FIANZA COLEGIAL

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Form fields for personal data: Primer Apellido, Segundo Apellido, Nombre, D.N.I. o pasaporte, Correo Electrónico, Domicilio, N°, Piso, Letra, Población, Código Postal, Provincia, País, Teléfono.

DATOS BANCARIOS (Imprescindible cumplimentar todos los dígitos):

Form fields for bank account details, represented by empty boxes for digits.

DECLARO

- Checkboxes for declarations: 'Que no voy a renovar...', 'Que deposité la cantidad de... euros...', 'Que soy el titular de la cuenta arriba indicada'.

Usted declara, bajo su responsabilidad, la veracidad del contenido de estas declaraciones. La Administración puede decidir no continuar con el procedimiento en caso de cualquier inexactitud, falsedad u omisión -de carácter esencial- en los datos de las declaraciones responsables, sin perjuicio de otras responsabilidades penales, civiles o administrativas.

SOLICITO

La devolución de la cantidad depositada en concepto de fianza en la cuenta indicada

En _____, a ___ de _____ de _____

FIRMA del solicitante

A la Administración del Colegio Mayor Isabel la Católica

Información básica sobre protección de sus datos personales aportados

Table with 2 columns: Field Name (e.g., Responsable, Legitimación, Finalidad) and Description/Details.

