



# SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN

## ACTIVIDADES FÍSICO-DEPORTIVAS DEL AYUNTAMIENTO DE VILLAQUILAMBRE CURSO 2020/21

D. \_\_\_\_\_ CON DNI \_\_\_\_\_

HABIENDO EFECTUADO EL PAGO DE LA CUOTA CORRESPONDIENTE A LA ACTIVIDAD DE:

\_\_\_\_\_ INCLUIDA DENTRO DEL PROGRAMA DE ACTIVIDADES FÍSICO-DEPORTIVAS DEL AYUNTAMIENTO DE VILLAQUILAMBRE, SOLICITA:

- **DEVOLUCIÓN DE LA CUOTA POR EL SIGUIENTE MOTIVO:**

- NO SE REALIZARÁ LA ACTIVIDAD POR NO LLEGAR AL Nº MÍNIMO DE PARTICIPANTES.
- OTROS (ESPECIFICAR) \_\_\_\_\_

- **PARA EFECTUAR DICHA DEVOLUCIÓN SE PRECISA DE:**

- NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR DE LA CUENTA  
\_\_\_\_\_
- NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE DE LA ACTIVIDAD  
\_\_\_\_\_
- DNI DEL TITULAR DE LA CUENTA  
\_\_\_\_\_
- TELÉFONO DE CONTACTO \_\_\_\_\_
- CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_
- Nº DE CUENTA DONDE DESEA QUE LE REEMBOLSEMOS EL IMPORTE DE LA CUOTA  
*(indique código IBAN de la cuenta, ES--/, sin el código iban no se podrá efectuar la devolución).*

E	S																			
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

En Villaquilambre, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del solicitante:

--