ANEXO V

**SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE DEVOLUCIÓN**

**DE PRECIOS PÚBLICOS / TASAS**

(Casos excepcionales en los que el estudiante no es el titular de la cuenta)

Nombre y apellidos del estudiante:

Nº identificación (NIF/NIE/Pasaporte):

Domicilio:

País / Provincia:

Correo electrónico:

**SOLICITO**:

Que dicha devoclución sea transferida a la siguiente cuenta, cuyo titular me hará entrega del importe transferido.

|  |
| --- |
| Nombre y apellidos del titular de la cuenta:      Nº identificación (NIF/NIE/Pasaporte):       |
| Domicilio:       |
| País/Provincia:       |
| **DATOS BANCARIOS** (Elegir en función de la localización de la entidad) |
| 1. **ZONA SEPA o Asimilados a SEPA**
 |
| - Banco Beneficiario:       |
| - IBAN:       |
| - SWIFT:       |
| 1. **Banco de EE.UU.**
 |
| - Banco Beneficiario:       |
| - Account Number (Nº Cuenta):       |
| - ABA routing (Número de ruta y tránsito):       |
| - BIC:       |
| 1. **Otros países**
 |
| - Banco Beneficiario:       |
| - Nº de cuenta:       |
| - SWITF/BIC:       |
| - Datos Banco Corresponsal o Intermediario (Opcional) |
|  - Nombre Banco:       |
|  - SWIFT/BIC:       |
| 1. **Se trata de una cuenta consignataria (Sí/No):**
 |
|  |

FECHA:

FIRMA DEL INTERESADO, CONFORME,

 FIRMADO:

 (El titular de la cuenta)