_____, ____ de _____ de 20____

Sr Tesorero

Del COLEGIO DE TECNICOS

DE LA PROV. DE BS. AS

S/D

De mi consideración:

Por medio de la presente solicito el reintegro de acuerdo a resoluciones vigentes del C.E.P abonado en la

Ficha: # _____ y #_____

Comitente:_____

Error cometido:_____

IMPORTANTE:

SI PAGO DOS VECES LA MISMA BOLETA O SI PAGO DOS VECES EN DISTINTAS FICHAS ADJUNTAR AMBAS BOLETAS CEP Y SU PAGO.-

SIEMPRE DEBE ENVIAR BOLETAS Y PAGOS QUE JUSTIFIQUEN LA SOLICITUD.-

MIS DATOS

NOMBRE Y APELLIDO:_____

MATRICULA:_____

MAIL QUE FIGURA EN SISTEMA COLEGIAL SIGMA:

DEBE ENVIAR ESTA NOTA EXCLUSIVAMENTE DEL CORREO ELECTRONICO DEL MATRICULAOD QUE FIGURA EN EL SISTEMA COLEGIAL SIGMA

Datos BANCARIOS DONDE SE DEPOSITARA LA DEVOLUCION:

Tiene que ser titular el matriculado que solicita la devolución (resolución 1179/20)

CUENTA CAJA AHORRO_____ CUENTA CORRIENTE____(marcar con x el que corresponda)

CBU:

Nº de CUENTA_____BANCO_____

CUIL o CUIT:

		-									-	

FIRMA DEL MATRICULADO