AJUNTAMENT DE VALÈNCIA

Fundación Deportiva Municipal València

DEVOLUCIÓ DRETS D EXAMEN
DEVOLUCIÓN DERECHOS DE EXAMEN

DADES SOL·LICITANT / *DATOS SOLICITANTE*

Nom / *Nombre* | DNI/NIF número | Telèfon / *Teléfono*

Domicili social / *Domicilio social* | C. postal | Adreça electrònica / *Correo electrónico*

SOL·LICITE / *SOLICITO*

que l'import de la devolució dels drets d'examen corresponents a
que el importe de la devolución de los derechos de examen, correspondientes a

l'oposició de/d':
la oposición de: _____

em siga ingressat al compte següent del qual sóc **titular** o **cotitular:**
*se me ingrese en la siguiente cuenta de la que soy **titular** o **cotitular:***

DADES TITULAR DEL COMPTE / *DATOS TITULAR DE LA CUENTA*

Nom i cognoms / *Nombre y apellidos* | DNI / NIE

DADES BANCÀRIES / *DATOS BANCARIOS*

Entitat financera / *Entidad financiera* | Sucursal / *Sucursal*

CODI IBAN I COMPTE CORRENT / *CÓDIGO IBAN Y CUENTA CORRIENTE*

Els codis començaran a omplir-se per l'**esquerra** sense comes, punts ni guionets.
*Los códigos comenzarán a rellenarse por la **izquierda** sin comas, puntos ni guiones.*

València / *Valencia,*

Signatura / *Firma:*
LA PERSONA SOL·LICITANT / *LA PERSONA SOLICITANTE,*