 

***Se ruega completar con claridad para evitar errores. Cumplimente, por favor, el formulario en su totalidad.***

 ***COMUNICACIÓN DE BAJA EN EL C.M. TORRES QUEVEDO***

|  |  |
| --- | --- |
| ***NOMBRE DEL COLEGIAL*** |  |
| ***D.N.I.*** |  |
| ***MOTIVO DE LA BAJA (\*)*** |  |

 ***SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE LA FIANZA***

 **El/la residente que comunica la baja en el C. M. Torres Quevedo, solicita la devolución de la fianza.**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Fecha de depósito de la fianza (\*)*** |  |
| ***Importe*** |  **390 €**  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Titular de la cuenta bancaria*** |  |
| ***NIF del titular de la cuenta*** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Entidad bancaria*** |  |
| ***BIC (\*)*** |  |
| ***IBAN*** |  |

 **(\*) Fecha y firma del titular de la cuenta**

 **C.M. Torres Quevedo**

 **Campus de las Llamas**

 **Avda. de los Castros, 42**

**(\*) *No se olvide de rellenar los campos con asterisco.* 39005-Santander**