**UNIDAD DE REGISTROS Y MATRÍCULA**

**CICLO VERANO 2025-0**

**SOLICITUD DE TRANSFERENCIA O DEVOLUCIÓN DE PAGO (\*)**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con código de alumno N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la carrera de Arquitectura, me presento y expongo que **(marque con una X la opción que corresponda)**:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Debido a la cancelación de la asignatura (indicar el nombre de la asignatura): |  |
| 1. Por error involuntario cancele la boleta de verano |  |

Solicito a usted tramitar ante la dependencia correspondiente:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Transferencia a mi cuenta corriente de alumno, como pago a cuenta de deuda o pago a cuenta del próximo semestre académico |  |
| 1. Devolución del pago (indicar datos bancarios) |  |

Teléfono celular del alumno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico del alumno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(\*) En caso que el alumno haya solicitado la devolución del pago, deberá anexar copia de la boleta y DNI e indicar los siguientes datos de su cuenta bancaria:**

Nombre del Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de CCI (código interbancario – 20 dígitos): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Si el alumno es menor de edad, registrará los datos arriba indicados del padre de familia o apoderado y anexará copia del DNI del titular de la cuenta. Además, indicará lo siguiente:**

Nombre del titular de la cuenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma alumno

Fecha: \_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_

Responsable de la Unidad de Registros y Matrícula: