



D./Dña.

con N.I.F., núm.

SOLICITA la devolución de ingresos en la siguiente cuenta:

Cobro por Transferencia a la Cuenta:

IBAN (4 dígitos)	Entidad (4 dígitos)	Oficina (4 dígitos)	DC (2 dígit.)	Número Cuenta (10 dígitos)	Número Cuenta Completo (24 dígitos)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>					

Nombre del titular de la cuenta:

N.I.F. del titular de la cuenta:

En Zaragoza, a

(firma)

El titular de la devolución
NO el titular de la cuenta