



P-576

## ANEXO IX

## MODELO DE SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE TASAS

PRUEBAS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE GRADUADO EN EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA, DESTINADAS A PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS, PARA EL AÑO 2025, EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA

DATOS DEL SOLICITANTE									
Apellidos			Nombre			DNI/NIE/Pasaporte			
Domicilio:			C.P.		Municipio		E-mail:		Teléfono:
DATOS BANCARIOS DE LA CUENTA CORRIENTE CON TITULARIDAD DEL SOLICITANTE									
IBAN		Entidad		Sucursal		DC		Cuenta	
MOTIVO POR EL QUE SE SOLICITA LA DEVOLUCIÓN E IMPORTE DE LA MISMA									
<input type="checkbox"/> Haber sido excluido definitivamente de la realización de las pruebas. <input type="checkbox"/> Pago de un importe superior al de la cuota de la tasa que corresponde. <input type="checkbox"/> Duplicidad en el pago de la tasa. <input type="checkbox"/> Haber renunciado a tomar parte en la convocatoria con anterioridad a la finalización del plazo de presentación de solicitudes. <input type="checkbox"/> Otros motivos recogidos en la normativa aplicable ( <i>especificar</i> ): _____									
DOCUMENTACIÓN APORTADA POR EL SOLICITANTE									
<b>Documentación a aportar obligatoriamente:</b>									
<input type="checkbox"/> Impreso del documento "solicitud de inscripción" con la validación de la entidad colaboradora. <input type="checkbox"/> Certificado original o fotocopia compulsada de titulación bancaria con indicación del número de cuenta y datos identificativos de la entidad bancaria (IBAN - CCC 20 dígitos) donde haya de realizarse, en su caso, la devolución por transferencia. <input type="checkbox"/> Fotocopia del documento nacional de identidad.									
<b>Documentación a aportar en su caso:</b>									
<input type="checkbox"/> Otros ( <i>especificar</i> ): _____									

En \_\_\_\_\_, a \_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Firma del interesado/a

DESTINATARIO	SR. DIRECTOR DEL CENTRO