

# SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE INGRESOS INDEBIDOS DE GRADO Y MÁSTER

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D./Dª. |  | | | | | | | | | | | |
| con NIF nº |  | | | | matriculado/a en el curso | |  | | | | | |
| en los Estudios de | |  | | | | | | | | | | |
| en la Facultad/Escuela de | | |  | | | | | | | | | |
| con domicilio en la calle | | |  | | | | Nº |  | piso |  | letra |  |
| código postal |  | | de la ciudad de |  | | y teléfono | |  | | | | |

**Expone** que ha abonado los precios públicos que se acreditan en el/los documento/s adjunto/s y que ascienden a .............€, que considera se le deben devolver, en la cuantía que proceda, por los siguientes conceptos que se detallan y acreditan:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Beneficiario de beca o ayuda | Error aritmético | | |
| Error material o de hecho | Familia numerosa (general o especial) | | |
| Premio Extraordinario de Licenciatura | Premio Extraordinario de Bachillerato | | |
| Discapacidad (igual o superior al 33%) |  | Otros |  |

**Solicita** que, previos los trámites reglamentarios, se sirva proceder a la devolución de los precios públicos referidos y se ingresen en la siguiente cuenta de la que es titular:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA | |  |
| Dirección OFICINA |  | |
| C.P. / LOCALIDAD |  | |
|  |  | |
| *Código BIC / SWIFT* |  | *IBAN o Número de Cuenta según proceda* |

Autorizo a dar de baja los datos que pudiesen existir al incorporar los reseñados en este impreso.

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y demás normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, los datos personales de los estudiantes que participan en este procedimiento tienen carácter obligatorio y la negativa a suministrarlos impedirá la realización de la gestión administrativa para la que se ha confeccionado el formulario.

Los datos personales serán recabados, tratados y, en su caso, cedidos para la gestión del procedimiento, la realización de la gestión académica y docente relacionada con el interesado y su expediente, así como la realización de acciones destinadas al seguimiento, evaluación y encuestas relativas a los servicios universitarios prestados así como al fomento del empleo.

El responsable del tratamiento de estos datos es la Universidad de Oviedo. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación, portabilidad y supresión (este último también llamado “derecho al olvido”) se ejercitarán ante la Universidad de Oviedo, Secretaría General, sita en la calle Principado número 3, tercera planta, 33007 Oviedo, o a través de la dirección de correo electrónico [datospersonales@uniovi.es.](mailto:datospersonales@uniovi.es) Asimismo, si considera que el tratamiento de sus datos personales no se ajusta a la normativa vigente, también tiene derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control en [www.aepd.es.](http://www.aepd.es/)

En ................................, a ........... de ..................................... de .............

*(Firma)*

*Documentación que se ha de aportar junto con la presente solicitud:*

* *D.N.I.*
* *Justificante de pago.*
* *Justificantes que acrediten la solicitud de devolución.*

# SR. DECANO/DIRECTOR DE LA FACULTAD/ESCUELA………………………………………………….

**(ÓRGANO RESPONSABLE RESOLUCIÓN: GERENCIA DE LA UNIVERSIDAD DE OVIEDO)**