



D./Dña. _____

con N.I.F. nº

otros:

Solicita la devolución de ingresos en la siguiente cuenta:

Cobro por Transferencia a la Cuenta:

Cod. Entidad 4 dig.	Cod. Oficina 4 dig.	Cod. Control 2 dig.	Número de cuenta (10 dígitos)	Número de cuenta completo (20 dígitos)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

A _____

Nombre del titular de la cuenta: **EL MISMO**

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

En Huesca, a

Fdo.:

El titular de la devolución
No el Titular de la cuenta