

SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE ASIGNATURAS

Nombre y apellidos:	
D.N.I.	
Domicilio:	Código Postal:
Localidad:	Provincia:
Teléfono/s:	
e-mail:	
Matriculado en el curso académico:	
Titulación:	

A efectos de notificación el/la interesado/a señala como medio preferente:

- El correo ordinario y como lugar de notificación el domicilio arriba indicado.
- El correo electrónico arriba indicado.

EXPONE:

✓ RELLENAR OBLIGATORIAMENTE:

Ha realizado el pago: Pago único
 Pago fraccionado: Primer plazo
 Segundo plazo
 Tercer plazo
 Cuarto plazo

No ha realizado el pago

SOLICITA:

Madrid, _____ de _____ de _____

Firma:

SRA. DIRECTORA DE LA ETSIS TELECOMUNICACIÓN