

UNIVERSIDAD NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
SERVICIO DE PERSONAL
Asuntos Sociales

**SOLICITUD DE REINTEGRO DE LA MATRÍCULA ABONADA EN LAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS
DE LA COMUNIDAD DE MADRID**

1- DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE		
Apellidos	Nombre	N.I.F.
Funcionario	Docente <input type="checkbox"/>	Fijo <input type="checkbox"/>
	P.A.S. <input type="checkbox"/>	Laboral <input type="checkbox"/>
		Contratado _____ (Fecha inicio)
Destino en la Universidad		Teléfono UNED

2- PERCEPTORES:		
Solicitante <input type="checkbox"/>	Hijo/s menor de 25 años <input type="checkbox"/>	Cónyuge <input type="checkbox"/>

3- REINTEGRO MATRÍCULA:	
Importe Reintegro que solicita: _____ Pts.	
Pago único <input type="checkbox"/>	Pago fraccionado <input type="checkbox"/>

4- DOCUMENTACION QUE APORTA:	
Original del impreso de matrícula <input type="checkbox"/>	
Fotocopia completa del Libro de Familia, si procediera <input type="checkbox"/>	
Original del documento de pago <input type="checkbox"/>	

Declaro bajo mi responsabilidad que todos los datos cumplimentados son ciertos, y me comprometo a aportar cualquier otra documentación que me sea requerida.

Madrid, ____ de _____ de 2002

Firma: _____

NOTA: Esta solicitud junto con la documentación correspondiente deberán enviarse a esta Sección a través del Registro

General de la Universidad