

Nº REGISTRO:

FECHA:

SOLICITUD

Nombre y Apellidos: _____

DNI: _____

Solicito la compensación/devolución del importe de _____ € por los servicios deportivos no prestados por parte del Ayuntamiento de Villanueva de Gállego y abonados por autoliquidación en el CDM Villanueva de Gállego en concepto de:

_____.

del usuario (en caso de no ser el solicitante):

_____.

Por los siguientes medios (marcar con una X):

Devolución del importe. Adjunto ficha de terceros:

Compensación del importe por el servicio de: _____

_____.

Villanueva de Gállego, a ____ de _____ de 20____

FIRMA DEL SOLICITANTE

SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE VILLANUEVA DE GALLEGO