



## SOLICITUD DE REINTEGROS

### DATOS DEL TITULAR

Apellido

Nombre

Tipo de Documento

Nro de Documento

Números de Teléfono

L.E. L.C. D.N.I.

Cod. área:

Fijo:

Celular :

Correo electrónico:

Fecha de la solicitud:

C.B.U. para la acreditación:

### DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido

Nombre

Tipo de Documento

Nro de Documento

Números de Teléfono

L.E. L.C. D.N.I.

Cod. área:

Fijo:

Celular:

### REINTEGRO

Motivo:

Documentación:

Lugar y fecha

Firma

Aclaración



## SOLICITUD DE REINTEGROS

### RECEPCIÓN

Fecha de Recepción:

Lugar y fecha

Firma Osuner

Aclaración