

Em ___/___/___

Ao
Centro de Línguas (FFLCH-USP)
Assunto: Devolução da Taxa de Matrícula

Eu, _____,
portador do RG _____, CPF _____, N° USP
_____, telefone:() _____ cel:() _____ E-mail:
_____, solicito a devolução da taxa de matrícula
paga para o curso _____ que será
ofertado no _____ semestre de _____.

BANCO:

AGÊNCIA:

C/C:

Nome o titular da conta:

N°USP do Titular:

CPF:

Justificativa (para uso da secretaria):

Assinatura

Ao Serviço de Tesouraria para devolver R\$ _____

São Paulo, _____ 2020 .