



## DEVOLUCIÓN DE GARANTÍAS

Don/Doña.  D.N.I./N.I.F

Domicilio:

Localidad:  C.P.:  Provincia:

Teléfono:  Móvil:  Email:

- En nombre propio
- En representación de:

Don/Doña.  D.N.I./N.I.F

Domicilio:

Localidad:  C.P.:  Provincia:

Teléfono:  Móvil:  Email:

SOLICITA LA DEVOLUCIÓN DE:

- AVAL
- TALÓN CONFORMADO
- INGRESO EN MI CUENTA

Nº CTA

QUE GARANTIZABA:  OBRA  SERVICIO  OTROS

IMPORTE:  Euros

DIRECCIÓN POSTAL PARA DEVOLUCIÓN DE AVAL:

Sangüesa, a \_\_\_\_\_.

(Firma)