 D/Dña.      , con DNI      , domicilio      , CP:      .

Ciudad       Provincia      , y teléfono de contacto      ,

**EXPONE:**

* Que estando matriculado en los estudios de      , durante el Curso Académico      , en la Universidad Miguel Hernández de Elche, y habiendo liquidado el importe de      , en fecha      .
* Que teniendo el siguiente vínculo con la Empresa      :

 [ ]  Empleado

 [ ]  Estudiante en prácticas / becario

 [ ]  Otros, especificar

**SOLICITA:**

* Que se emita Certificado Acreditativo de la Liquidación de la Matrícula por Importe de      , a favor de la Empresa      , con CIF:      , Domicilio Social      , como ordenante del pago a favor de mi inscripción.

El interesado declara que todos los datos expuestos son ciertos.

Fecha:

Fdo.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***ADJUNTAR:***

 ***\* Acreditación del recibo de pago de matrícula.***