

 CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUÉ <small>TRABAJANDO POR UNA REGIÓN DE EMPRESARIOS</small>	SOLICITUD DE DEVOLUCION DE DINERO	Código: R-CF-02
		Versión: 1 – 13/Ene/2015
		Página 1 de 1

Fecha:		No. Matricula o Inscripción:	
* Nombre de la sociedad o persona		Nit:	
Dirección:		Teléfonos Fijo y celular:	
Clase de devolución solicitada:			
Motivo por el cual se solicita la Devolución:			
No. De Cuenta bancaria :		Banco:	

	Firma del solicitante
Nombre completo:	
No. De Identificación:	

AUTORIZACION A TERCEROS PARA RECLAMAR LA DEVOLUCION	
Nombres y Apellidos:	No. De Identificación:
Firma y Nombre de quien Autoriza	Firma del Autorizado

***NOTA:** Señor solicitante para tramitar su solicitud de devolución, es indispensable adjuntar los originales de los recibos de caja o la factura. * El cheque siempre saldrá a Nombre de la sociedad o persona matriculada o inscrita, no obstante si el registro de inscripción no ha sido efectuado el cheque saldrá a nombre de quien demuestre el pago a la Cámara de comercio de Ibagué.

ESPACIO A DILIGENCIAR POR LA CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE			
Fecha de recibido	Numero de radicación	Numero de operación	Firma de Aprobación
Concepto			Valor
Total a Devolver			

Fechas de recibido internamente			
Recepción	Contabilidad	Tesorería	Solicitante