**Fecha:**

 **DÍA MES AÑO**

**Oficina:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Debe a**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **(ESPACIO EXCLUSIVO PAR LA CAMARA DE COMERCIO)**

**C.C/Nit:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Funcionario que Recibe:**

**La suma de $** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Valor en letras**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Fecha Recibido:**

**Liquidación No**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Por concepto de devolución** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ATENTAMENTE, (La cuenta de cobro debe estar suscrita por el Representante Legal de la Sociedad o ESAL y/o la Persona Natural)**

NOMBRE LEGIBLE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Documento: C.C. C.E. Pasaporte. No. Identificación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONO / CELULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(ESPACIO EXCLUSIVO PAR LA CÁMARA DE COMERCIO)**

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(OBSERVACION, AUTORIZO A INFORMAR SOBRE EL PAGO AL CORREO ELECTRÓNICO INDICADO)**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Vo Bo VICEPRESIDENTE Y/O DELEGADO**

 **REGISTRO**

 **Fecha Autorización:**

**FORMAS DE PAGO DE LA DEVOLUCIÓN DE DINERO**

El suscrito, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre propio y/o representante legal, autorizo que la devolución de dinero se realice por el siguiente medio de pago:

 **TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA**

Para la devolución a través de transferencia electrónica (\* ver bancos autorizados), se tendrá que suministrar la siguiente información: Recuerde **que el titular de la cuenta bancaria debe ser el que figura en las facturas de venta objeto de devolución**

Nombre del Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tipo de Cuenta: AHORROS CORRIENTE

No. de Cuenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Titular de la Cuenta:(nombre) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Documento: C.C. C.E. NIT. Pasaporte No. Identificación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*Bancos autorizados**

BANCOLOMBIA, BANCO CAJA SOCIAL, BANCO PICHINCHA, BANCO DAVIVIENDA, BANCO BBVA, BANCOOMEVA, BANCO DE OCCIDENTE, BANCO AGRARIO, BANCO COLPATRIA, BANCO POPULAR, BANCO AV VILLAS, BANCO SUDAMERIS, BANCO DE BOGOTA, BANCO FALABELLA, BANCO ITAÚ, DAVI PLATA, NEQUI.

 **EFECTIVO** (Solo casos previamente autorizados cuyo monto no puede superar los $200.000)

**NOTA: Los datos del solicitante deberán coincidir con la información que aparece en la factura de pago, (Sociedad Comercial, Entidad sin Ánimo de Lucro o Personal Natural) y quien firma la solicitud es el Representante Legal de la empresa o entidad, y/o la Persona Natural inscrita en Cámara de Comercio.**

La Cámara de Comercio de Valledupar, identificada con NIT 892.300.072-3, actuará como responsable del tratamiento de sus datos de identificación, de contacto y datos económicos, la cual está facultado para entregar y abstenerse de entregar; quien requiere la autorización en el presente formulario para el tratamiento de los mismos, con la finalidad de: 1) Dar trámite a la solicitud de devolución de dinero. 2) Contactarlo en caso de requerir información adicional para este trámite. Nuestra Política de Tratamiento de Información Personal puede ser consultada en nuestra página web www.ccvalledupar.org.co y sus derechos como titular (acceso, actualización, supresión, rectificación y cancelación o revocatoria de la autorización) de datos personales podrán ser ejercidos a través de los siguientes canales: correo electrónico datospersonales@ccvalledupar.org.co, dirección física Calle 15 Nº 4 - 33, Valledupar, en la línea de teléfono (605) 5897868 Ext 116 o en el sistema de PQRS de la página web www.ccvalledupar.org.co. Leído lo anterior autorizo de manera previa, expresa e informada a la Cámara de Comercio de Valledupar el tratamiento de los datos personales suministrados en este formulario, así mismo declaro que soy el titular de la información reportada la cual he suministrado de forma voluntaria, completa, confiable, veraz, exacta y verídica.

Autorizo:

**FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CC. N°: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**