



**UNIVERSIDAD DE CHILE**

VICERRECTORÍA DE ASUNTOS ECONÓMICOS Y  
GESTIÓN INSTITUCIONAL

Unidad Administración de Aranceles y Crédito  
Universitario

FECHA RECEPCIÓN

--	--	--

FECHA ENTREGA

--	--	--

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN POR RETRACTO DE MATRICULA (LEY 19.496)

### 1 . IDENTIFICACIÓN DEL EX ALUMNO (Completar con letra impresa)

NOMBRE Y APELLIDO

--

RUT DIRECCIÓN COMUNA

--	--	--

TELÉFONO CELULAR E-MAIL

--	--	--

### 2. MODO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS Y DOCUMENTOS VALORADOS (PAGARÉS)

DEVOLUCIÓN DE MONTO PAGADO

RETIRO EN CENTRO DE ATENCIÓN

DEPÓSITO O TRANSFERENCIA EN CTA.CTE. / CTA.VISTA

N° Cta.Cte./Cta. Vista \_\_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_

Nombre Titular \_\_\_\_\_

Rut Titular \_\_\_\_\_

DOCUMENTO VALORADO : MANDATO ÚNICO UNIVERSITARIO

RETIRO EN CENTRO DE ATENCIÓN

ENVÍO POR CARTA CERTIFICADA

SI DESEA PUEDE REGISTRAR UNA DIRECCIÓN  
DISTINTA A LA IDENTIFICACIÓN DEL EX ALUMNO,  
PARA EL ENVÍO.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DECLARO QUE LOS ANTECEDENTES PROPORCIONADOS SON DE MI EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD, ASUMO Y CONOZCO  
TODAS LAS IMPLICANCIAS LEGALES ASOCIADAS AL RETRACTO AMPARADO EN LA LEY 19496 SOBRE PROTECCIÓN DE LOS  
DERECHOS DE LOS CONSUMIDORES, EN ESPECIAL EL ARTÍCULO 3° TER.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE - FIRMA  
FUNCIONARIO

\_\_\_\_\_  
FIRMA - RUT  
EX ALUMNO

#### EXCLUSIVO USO INTERNO

Documento Solicitado / Área	Fecha Solicitud Doc.	Fecha Recepción Doc.
<input type="checkbox"/> Cheque Devolución (Área Normalización)	<input type="text" value="- -"/>	<input type="text" value="- -"/>
<input type="checkbox"/> MANDATO ÚNICO Custodia de Pagarés)	<input type="text" value="- -"/>	<input type="text" value="- -"/>
<input type="checkbox"/> Mandato PAC / PAT (Área Normalización)	<input type="text" value="- -"/>	<input type="text" value="- -"/>