

Código: OP 39

Señores

Centro de Diagnóstico Automotor del Valle - CDAV
Cali

Por medio del presente solicito la devolución del dinero pagado con el recibo No. _____
Correspondiente a la placa _____ o al comparendo No. _____, ya que el propietario
desiste de realizar el retrámite con el cumplimiento de los requisitos solicitados o por cualquier otro motivo.

Relaciono los trámites por los cuales se solicita devolución de dinero _____

Describo el motivo para no realizar el (los) trámite (s) descrito (s)

Documentos anexos

Recibo original SI _____ NO _____

Recibo Copia SI _____ NO _____

Fotocopia cédula SI _____ NO _____

Otros

OBSERVACION: LA DEVOLUCION GENERA UN DESCUENTO DEL 20% POR COSTOS DE ADMINISTRACIÓN,
FINANCIEROS Y OPERATIVOS SOBRE EL VALOR DE LOS TRÁMITES DETERMINADO POR EL ACUERDO 032/98, EN
CONCORDANCIA CON LO ESTIPULADO EN LOS ARTICULOS 2313 Y s.s. CÓDIGO CIVIL

Firma del solicitante y / o autorizado

Firma del propietario

C.C. No _____

C.C. No. _____

Nombre claro _____

Nombre claro _____

Dirección _____

Dirección _____

Teléfono _____

Teléfono _____