



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA DEVOLUCIÓN SAEES

Faculto a Saees a la validación, verificación, recepción y evaluación de la presente solicitud, así mismo, como el tratamiento de mis datos personales: **AUTORIZO**

Favor diligenciar completamente los espacios marcados con asterisco (*), estos son obligatorios

Nombre: * _____

Identificación: * _____ Teléfono/Móvil: * _____

Email: * _____ País: * _____

MOTIVO DE DEVOLUCIÓN

Favor indique el motivo de solicitud de devolución de dinero:

Firma: * _____

Fecha: * _____