



CENTROS DENTALES HÖLLENBACK

Solicitud de devolución

En Vigo a 11 de 11 de 2024

D./Dña: GLORIA JOSEFINA RANGEL DE RENDON con DNI 60268862 F

paciente del Centro Höllenback de: Fragoso García Barbón Urzaiz Gran Vía

e Historial médico nº RN12932 solicita con fecha 11 de Noviembre de 2024

la devolución del importe total de su saldo por el motivo siguiente:

Familiar motivos problema.
C ENVIADO A NOMBRE DE SU HIJA
GRICEL ESTHER RENDON RANGEL (DNI 155476777 Z

a abonar en la cuenta nº: (a cubrir por el paciente)

ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	Nº CUENTA
ES88	0182	66	206201684715

He sido informado de que la devolución tendrá lugar en los próximos 15 días hábiles desde la fecha de solicitud.

Autorizado

En caso de ser menor, firma de padre/madre/tutor

Firmado:

D./Dña.

Coordinador del Centro