

Yo (nombres y apellidos completos) \_\_\_\_\_, identificado con C.C N° \_\_\_\_\_, manifiesto que en la ciudad de \_\_\_\_\_, departamento de \_\_\_\_\_, el día \_\_\_\_\_, del mes \_\_\_\_\_, del año \_\_\_\_\_, realicé una consignación en el banco \_\_\_\_\_ por valor de \$ \_\_\_\_\_, para solicitar el trámite de expedición de CC \_\_\_ TI \_\_\_ RC \_\_\_, por primera vez \_\_\_, Renovación \_\_\_ Otro (cual) \_\_\_\_\_. Sin embargo, por los motivos que explico a continuación, solicito la devolución de la suma depositada:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Así mismo, declaro que adjunto a este formato los siguientes documentos soportes:

1. Comprobante original de consignación entregado por la Entidad Bancaria, a nombre de quien realiza la petición, y llevó a cabo el trámite de documento (Copia Original "BANCO"). *(aplica para todos los casos)*.
2. Fotocopia de la contraseña o documento de identificación expedido por la RNEC de quien consignó y quien llevó a cabo el trámite. *(En el caso de trámites relacionados con Cedula de Ciudadanía)*.
3. Fotocopia de la contraseña o documento del menor y fotocopia de la cedula de ciudadanía de quien esté solicitando la devolución, en el todo caso debe ser uno de los padres o de quien tenga la custodia del menor. *(En el caso de trámites relacionados con Tarjetas de Identidad)*.
4. Fotocopia del registro civil del solicitante o del menor y fotocopia de la cedula de ciudadanía de quien esté solicitando la devolución. En caso que la reclamación sea por un trámite de un menor de edad esta debe ser presentada por uno de los padres o de quien tenga la custodia. *(En el caso de trámites relacionados con Registro Civil)*.
5. Fotocopia de la contraseña o del documento de identificación expedido por la RNEC de quien consigno y llevo a cabo el trámite, al igual que documento legal que soporte la exoneración de pago expedido por el órgano competente y de conformidad con la normatividad vigente, con fecha de expedición no mayor a noventa (90) días. *(En el caso de trámites relacionados con exoneraciones de pago)*.
6. Autorización indicando todos los datos del facultado y fotocopia del documento de identificación del mismo. *(En el caso de que se esté autorizando a un tercero para reclamar la suma consignada)*

Doy fe que tengo conocimiento que mi solicitud será sometida a estudio de viabilidad y su recepción no constituye garantía de aprobación para la devolución del dinero.

**NOTA: Este formato debe ser diligenciado en su totalidad para poder acceder al estudio de la devolución.**

Autorizo que el valor de la devolución sea consignado en la cuenta de ahorros \_\_\_, corriente \_\_\_, del Banco \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Nombre del titular de la cuenta \_\_\_\_\_  
(Anexar fotocopia de la cedula del titular de la cuenta)

Firma: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Tel. fijo N°: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**La entidad dispondrá en promedio de sesenta (60) días para la ubicación de los recursos objeto de la devolución, una vez queden debidamente validados los documentos.**

Puede obtener información sobre su trámite en el link de la página de la Registraduría  
O al teléfono 2202880 ext. 1326, para confirmar pago Ext. 1104

