

TO BE COMPLETED BY CANDIDATE (IN CAPITAL LETTERS) / DATOS A RELLENAR POR EL CANDIDATO (EN MAYÚSCULAS)

COUNTRY	SPAIN	CENTRE	
CANDIDATE NAME / NOMBRE Y APELLIDOS DEL CANDIDATO			
REF NUMBER / Nº REFERENCIA			
EXAM & DATE / Examen y Fecha ej: CAE 12/09/2014			
METHOD OF PAYMENT / MÉTODO DE PAGO			
LAST 4 DIGIT OF THE CARD NUMBER (same card you made the payment with) / ÚLTIMOS 4 DÍGITOS DE LA TARJETA (sólo para pagos con tarjeta, tiene que ser la misma tarjeta que usó para realizar el pago original)	XXXX-XXXX-XXXX		
BANK TRANSFER (ACCOUNT HOLDER NAME & ACCOUNT NUMBER) (Only for bank transfers, same account number you transfer the money from) / TRANSFERENCIA BANCARIA (TITULAR DE LA CUENTA Y NÚMERO DE CUENTA) (Sólo para transferencias bancarias, debe ser el mismo número de cuenta desde el que se realizó la transferencia)	Titular de la cuenta / Account Holder		
	IBAN		
	SWIFT / BIC		
DATE OF INITIAL TRANSACTION (DD. MM. YYYY) / FECHA DE PAGO (DD.MM.AAAA)	ej. 12.04.2014		
CURRENCY OF INITIAL TRANSACTION / MONEDA DE TRANSACCIÓN	€ EUROS		
ACTUAL AMOUNT OF TRANSACTION / IMPORTE ABONADO			
REASON FOR REFUND / MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN			
CANDIDATE EMAIL ID (for confirmation of refund) / EMAIL DEL CANDIDATO (para confirmación de la devolución)			

TO BE COMPLETED BY EXAMS DEPARTMENT (IN CAPITAL LETTERS) / DATOS A RELLENAR POR EL DPTO. DE EXÁMENES

Tick the relevant option	ORS	REX
AMOUNT OF REFUND		
REFUND UPDATED ON ORS/REX PORTAL (Yes / No)		

Please tick if the refund amount is same as actual Transaction. If not, please provide the reason in the below space

FOR COUNTRY ONLY
DESIGNATION
NAME
SIGN
Prepared by:
Approved by:
Date of Approval:

**** I declare that I am approving this Refund request within limits of my Delegated Authority and all documents have been verified before requesting the refund**

Bank Transfer: WBS:
GL:
FOR SSC ONLY
Refund Ref. No. :
NAME
SIGN
Refund Processed By:
Audited By:
Refund Processing Date: