

## FORMULARZ ZWROTU KOSZTÓW

1. Formularz należy wypełnić czytelnie wielkimi literami
2. Wypełniony formularz należy złożyć w Biurze Rekrutacji mieszczącym się w Łodzi przy ul. Sienkiewicza 9

| Dane kandydata |  |
|----------------|--|
| Nazwisko       |  |
| Imię           |  |
| PESEL          |  |
| Adres          |  |
| Email          |  |
| Telefon        |  |

| Proszę o zwrot następujących kosztów poniesionych podczas procesu składania dokumentów do rekrutacji: |                       |                             |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|------------------------|
| Kwota opłaty restrykcyjnej                                                                            | Kwota opłaty wpisowej | Kwota opłaty za legitymację | Kwota opłaty za chesne |
|                                                                                                       |                       |                             |                        |
| Łączna kwota zwrotu                                                                                   |                       |                             |                        |
|                                                                                                       |                       |                             |                        |
| Powód zwrotu                                                                                          |                       |                             |                        |
|                                                                                                       |                       |                             |                        |
| Dane rachunku bankowego                                                                               |                       |                             |                        |

|                                                |  |
|------------------------------------------------|--|
| <b>Imię i nazwisko<br/>posiadacza rachunku</b> |  |
| <b>Adres posiadacza<br/>rachunku</b>           |  |
| <b>Nazwa banku</b>                             |  |
| <b>Adres oddziału banku</b>                    |  |
| <b>Pełny numer rachunku</b>                    |  |

|                                                             |  |
|-------------------------------------------------------------|--|
| <b>Potwierdzam poprawność danych zawartych w formularzu</b> |  |
| <b>Data</b>                                                 |  |
| <b>Podpis</b>                                               |  |

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| <b>Opinia Biura Rekrutacji</b> |  |
|                                |  |
| <b>Data</b>                    |  |
| <b>Podpis</b>                  |  |