

FORMULARZ ZWROTU KOSZTÓW

1. Formularz należy wypełnić czytelnie wielkimi literami
2. Wypełniony formularz należy złożyć w Dziale Księgowości przy ul. Sienkiewicza 9 w Łodzi

Dane kandydata	
Imię i Nazwisko	
PESEL	
Adres	
Email i numer telefonu	

Proszę o zwrot następujących kosztów poniesionych podczas procesu składania dokumentów do rekrutacji:			
Kwota opłaty rejestracyjnej	Kwota opłaty wpisowej	Kwota opłaty za legitymację	Kwota opłaty za czesne
Łączna kwota zwrotu:			
Powód zwrotu*			
☐ Nieuruchomienie kierunku (nazwa kierunku, tryb i stopień:.....)			
☐ Inny (jaki:)			

Dane rachunku bankowego	
Imię i nazwisko posiadacza rachunku	
Adres posiadacza rachunku	
Nazwa banku	
Adres oddziału banku	
Pełny numer rachunku	

Potwierdzam poprawność danych zawartych w formularzu	
Data i podpis	

Opinia Biura Rekrutacji	
Data i podpis	

*Zaznaczyć właściwe