

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	
Nazwisko	
Imię	
Paszport	
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 czesne
Łączna kwota zwrotu			
Powód zwrotu			
Dane rachunku bankowego			
Imię i nazwisko posiadacza rachunku			
Adres posiadacza rachunku			
Nazwa banku			

Adres oddziału banku	
Pełny numer rachunku	
BIC/SWIFT lub inny kod identyfikujący bank	
Waluta rachunku	

Potwierdzam poprawność danych zawartych w formularzu	
Data	
Podpis	

Opinia Biura Rekrutacji	
Data	
Podpis	