

Lublin, dnia.....

.....
(imię i nazwisko słuchacza)

.....
(kierunek studiów, rok akademicki)

.....
(adres)

.....
(tel. kontaktowy)

.....
(adres mailowy)

Kancierz WSPA w Lublinie

Zwracam się z prośbą o dokonanie zwrotu wpłaconej przez
w dniu na rachunek bankowy WSPA w Lublinie kwoty w wysokości
..... PLN z tytułu na rachunek:

.....
(numer rachunku bankowego)

.....
(nazwa banku)

.....
(imię i nazwisko właściciela rachunku bankowego)

.....
(adres właściciela rachunku bankowego)

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.
Do wniosku dołączam potwierdzenie wpłaty.

.....
(podpis słuchacza)

DECYZJA KANCLERZA WSPA

**Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody
na dokonanie zwrotu**

wpłynęło dnia