Opole, dn. *(uzupełnij!)………..*

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko: | *(uzupełnij!)* |
| Nr indeksu: | *(uzupełnij!)* |
| Rok i kierunek: | *(uzupełnij!)* |
| Numer telefonu: | *(uzupełnij!)* |
| Adres mail: | *(uzupełnij!)* |

dr hab. Adam Drosik, prof. UO

Dziekan Wydziału

Nauk o Polityce i Komunikacji Społecznej

**PODANIE O ZWROT OPŁATY ZA**

*(uzupełnij!)*………………………………….

W związku z *(uzupełnij!)*............................................................................................

zwracam się z prośbą o zwrot opłaty za dyplom, w kwocie ………………..

Do podania załączam potwierdzenie dokonania opłaty za dyplom.Poniżej podaję dane do zwrotu opłaty. Jednocześnie wyrażam zgodę na pokrycie kosztów prowizji z wpłaconej kwoty.

|  |  |
| --- | --- |
| Właściciel rachunku bankowego: | *(uzupełnij!)* |
| Adres: | *(uzupełnij!)* |
| Nazwa banku: | *(uzupełnij!)* |
| Adres banku: | *(uzupełnij!)* |
| Nr konta: | *(uzupełnij!)* |
| Waluta: | *(uzupełnij!)* |
| Kod SWIFT\*: | *(uzupełnij!)* |

\**Opcjonalnie dla konta zagranicznego*

…………………….……………………

*własnoręczny podpis studenta*