

..... Nowy Targ, dnia

Imię i nazwisko studenta

.....

.....
Nr albumu (legitymacji)	Kierunek studiów	Rok studiów i semestr	Forma studiów

**Departament Finansowy
ANS w Nowym Targu**

Podanie o zwrot nadpłaty

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwrot nadpłaconej kwoty za studia niestacjonarne /
stacjonarne* na kierunku..... w kwocie..... zł.

Numer rachunku bankowego, na który należy dokonać zwrotu:

.....

Dane posiadacza rachunku:

.....

.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

Podpis pracownika DF

.....

**Niewłaściwe skreślić*