………………………………………. Opole, dn. ......................

*imię i nazwisko studenta*

……………………………………….

*numer indeksu*

……………………………………….

*(kierunek/rok studiów/ tryb studiów)*

……………………………………….

*nr telefonu, adres e-mail*

**Dziekan**

**Wydziału Nauk Społecznych**

**Uniwersytetu Opolskiego**

**Podanie o zwrot opłaty za usługi edukacyjne**

W związku z ...............................................................................................................

zwracam się z prośbą o zwrot opłaty za studia, za sem. ........ w roku akademickim …………/…………… po potrąceniu części opłaty obliczonej proporcjonalnie do liczby odbytych w semestrze zajęć, wynikających z planu studiów.

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

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

\**Opcjonalnie dla konta zagranicznego*

…………………….……………………

*podpis studenta*

Oświadczenie

Ja, ........................................., wniosłem/am opłatę za usługi edukacyjne na Uniwersytecie Opolskim za studenta ........................................................................................

W związku z rezygnacją/niepodjęciem\*\* studiów zwracam się z  uprzejmą prośbą o zwrot wpłaty. Oświadczam, że nie będę wnosił/a żadnych roszczeń w  stosunku do Uniwersytetu Opolskiego, z tytułu zwrotu opłaty za usługi edukacyjne w  wysokości obliczonej proporcjonalnie do liczby odbytych w semestrze zajęć wynikających z planu na konto o  numerze .............................................................

Jednocześnie**​** wyrażam zgodę na pokrycie kosztów prowizji z wpłaconej kwoty. Dodatkowe dane do zwrotu podaję poniżej:

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

\*Opcjonalnie dla konta zagranicznego

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*\* na uznanie zgromadzonej dokumentacji w załącznikach jako dowód księgowy (odległe miejsce zamieszkania, brak możliwości dostarczenia oryginału podania o zwrot opłaconej kwoty).

\*\* niepotrzebne skreślić

………………………………………………………

*(imię i nazwisko płatnika, data)*