

..... Lublin, dn.....
(Nazwisko i imię)

.....
(Adres stałego zameldowania)

.....
(Rok, Kierunek)

.....
(nr legitymacji studenckiej)

lub

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

**DZIAŁ KSIĘGOWOŚCI
UNIwersYTETU MEDYCZNEGO
w LUBLINIE**

Uprzejmie proszę o zwrócenie mi kwoty.....zł, będącej nadpłatą za akademik
w roku akademickim 20..../20.... .

Ww. kwotę nadpłaty proszę przelać na konto bankowe nr:

..... - - - - - - - - -

.....
(podpis)