

Warszawa, dnia / / roku

.....
(imię i nazwisko)

W przypadku nieuruchomienia edycji Podyplomowego Studium
.....
proszę o zwrot wpłaconej przeze mnie opłaty w wysokości złotych
(słownie złotych:)
w formie*:

przelewu bankowego na konto bankowe:

.....
(właściciel konta)

.....
(nazwa banku, oddział)

.....
(numer rachunku)

przekazu pocztowego:

.....
(imię i nazwisko odbiorcy)

.....
(adres odbiorcy)

.....
(czytelny podpis)

* właściwie zakreślić krzyżykiem