Lublin, dnia……...

……..... (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:

Nazwa i adres banku	
Nr rachunku wnioskodawcy	

……...
(podpis)