

Gdańsk, dnia .....r.

.....  
Imię i nazwisko studenta

.....  
nr albumu

.....  
Kierunek i semestr

.....  
Stopień i tryb studiów

**Sz. P.**  
**Prorektor ds. Studenckich i Jakości Kształcenia**  
**prof. UG dr hab. Arnold Klonczyński**

**Wniosek  
o zwrot nadpłaty**

Proszę o zwrot nadpłaty wynikającej z

.....  
.....  
.....  
.....

Zwrot na nr konta:.....

.....  
(podpis)