**\*WNIOSEK PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIE, DRUKOWANYMI LITERAMI**

.............................
Miejscowość i data

.......................................................
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego
.......................................................
Imię i nazwisko wychowanka Grupa
.......................................................
Adres zamieszkania

**Dyrektor
Bursy Międzyszkolnej Nr 2
w Zamościu**

Zwracam się z prośbą o zwrot nadpłaty na konto nr:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |  |   |   |   |   |

**\*Nr konta proszę wpisać starannie, dużymi cyframi**

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

 .............................................
 Podpis rodzica/opiekuna prawnego
 lub pełnoletniego wychowanka

Przychylam/ nie przychylam\* się do prośby wychowanka

 ..........................................
 Podpis wychowawcy grupy
Sprawdzono.
Do przelania …………………. nadpłaty

 ........................................
 Podpis pracownika księgowości

 Wyrażam zgodę

 .............................................
 Podpis Dyrektora