***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