

załącznik nr 8F do Regulaminu świadczeń Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
w roku akademickim 2025/2026

Lublin, dnia

WNIOSEK O ZWROT NADPŁATY / KAUCJI

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres stałego zamieszkania)

.....
(rok studiów, kierunek)

.....
(nr albumu)

lub

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

Kwestor

Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Uprzejmie proszę o zwrot kwoty zł (słownie złotych:
.....), będącej nadpłatą / kaucją* za
zakwaterowanie w roku akademickim 20..../20.... .

Wyżej wskazaną kwotę proszę przelać na konto bankowe nr:

... - ... - ... - ... - ... - ... - ...

.....
czytelny podpis

*niepotrzebne skreślić