|  |
| --- |
|  **İSKENDERUN TEKNİK ÜNİVERSİTESİ****Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne** Üniversiteniz .................................... nolu öğrencisiyim/öğrencisiydim. Fazladan yatırdığım katkı payı ücretinin aşağıda belirttiğim banka hesabına iade edilmesi hususunda gereğini saygılarımla arz ederim. **Tarih**  **İmza** |
| **ADI** |  |
| **SOYADI** |   |
| **ÖĞRENCİ NO** |   |
| **FAKÜLTE/YÜKSEKOKUL/****ENSTİTÜ** |  |
| **BÖLÜMÜ** |  |
| **TC KİMLİK NO****(Yabancı Uyruklu öğrenciler için YU Numarası ya da Vergi Numarası )** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IBAN NO**(İadenin aktarılacağı öğrenciye ait hesabın IBAN numarası) | **Öğrencinin kendisine ait olmak zorundadır. Başkasına ait IBAN numaralarına iade yapılamaz. (IBAN numarası TR ile başlayan 26 karakterden oluşur.)** |
| **TR** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **BANKA ADI**(İadenin aktarılacağı öğrenciye ait hesabın bulunduğu banka) | **IBAN numarasının ait olduğu banka adı:** |
| **ŞUBE ADI VE KODU**(Şube Adı, Kodu ve Bağlı Olduğu İl) | **IBAN numarasının ait olduğu şube adı ve kodu:** |
| **İADE NEDENİ** |  |
| **İADE YAPILACAK DÖNEM** | 20…../20…. GÜZ/BAHAR |
| **İADE MİKTARI (TL)** |   |
| **TELEFON NUMARASI** |   |
| **NOT: Tüm alanların eksiksiz olarak doldurulması gerekmektedir. Aksi halde iade yapılmaz. Verilmiş olan banka bilgileri iadeyi alacak olan kişiye ait olmalıdır.** |

Yukarıda imzası bulunan…………………………………………….….…..……………..’a ait …………………….………..………… TL’lik katkı bedeli iadesi olduğu tespit edilmiştir. Kontrolü yapılan bilgilerin doğruluğu tasdik olunur.