**ÖĞRENCİ İŞLERİ DAİRE BAŞKANLIĞINA**

 Üniversiteniz .................................... nolu öğrencisiyim. Fazladan yatırdığım öğrenim ücretinin aşağıda belirttiğim banka hesabına iade edilmesi hususunda gereğini saygılarımla arz ederim.

|  |
| --- |
| **Öğrencinin** |
| **T.C. Kimlik No** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Başvuru Tarihi**(gg / aa / yyyy / Saat )*İmza* |
| **Öğrenci No** |  |
| **Adı Soyadı** |  |
| **E-Posta Adresi** |  |
| **Cep Telefonu** |  |
| **İletişim Adresi** (Ev/İş) |  |
| **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.)** |
| T | R |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **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 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 …………………….………..………… ₺’lik katkı bedeli iadesi olduğu tespit edilmiştir. Kontrolü yapılan bilgilerin doğruluğu tasdik olunur.

**REVİZYON BİLGİLERİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RevizyonNo | RevizyonTarihi | Revizyon Açıklaması |
| … | …/…/…… | ……… |