Katowice, ………………….

………………………………..  
 (imię i nazwisko)

………………………………..  
(numer albumu)

………………………………..  
 (kierunek, tryb i poziom studiów)

**Prof. UŚ. dr hab. Krystyna Doktorowicz  
Dziekan Szkoły Filmowej  
im. Krzysztofa Kieślowskiego   
Uniwersytetu Śląskiego**

WNIOSEK O ZWROT NADPŁATY

Zwracam się z prośbą o zwrot nadpłaconej kwoty………………………………...........

dokonanej tytułem ………………………………………………………………………............

Nadpłatę proszę przesłać na konto nr:……...…………………………………………………...

Nazwa banku:……………………………………………………………………………………

………………………………..  
 (podpis studenta)