……, dnia ….……..…..
Miejscowość *Data*

ZMIANA NUMERU RACHUNKU BANKOWEGO

na które ma być przekazywana pomoc materialna

Nazwisko:	**Imię:**	**Numer albumu:**

Adres stałego zamieszkania studenta

…… ……
miejscowość ulica, nr

__ __ - __ __ __ …… ……..……...
kod pocztowy poczta telefon kontaktowy

Rok studiów w roku akademickim 2016/2017: …….	**Data rozpoczęcia studiów:** ……..

Kierunek: ☐ Administracja ☐ Prawo ☐ Bezpieczeństwo wewnętrzne ☐ Zarządzanie

Typ studiów:	☐ pierwszego stopnia ☐ drugiego stopnia ☐ jednolite studia magisterskie	**Rodzaj studiów:**	☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne

Proszę o przekazanie pomocy materialnej w formie bezgotówkowej na moje konto osobiste znajdujące się w banku:

Nazwa banku: …… **Odział banku:** ……..

Numer rachunku																									

……
podpis studenta

WYPEŁNIA PRACOWNIK DZIAŁU STYPENDIA

Data wprowadzenia: …… Podpis pracownika: ……