…./…./20….

 **T.C**

 **AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**

 **Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne**

Aşağıda belirttiğim bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu sorumluluğun tarafıma ait olduğunu beyan eder, alacaklı olduğum katkı payı/öğrenim ücretinin aşağıda belirttiğim banka hesabıma aktarılması için gereğini arz ederim.

**İmza**

|  |  |
| --- | --- |
| **ADI** |  |
| **SOYADI** |  |
| **ÖĞRENCİ NO** |  |
| **BÖLÜMÜ / PROGRAMI** |  |
| **TC KİMLİK NO****(Yabancı Uyruklu öğrenciler için YU Numarası ya da Vergi Numarası )** |  |
| **IBAN NO****(İadenin aktarılacağı öğrenciye ait hesabın IBAN numarası)** | **TR** |
| **BANKA ADI****(İadenin aktarılacağı öğrenciye ait hesabın bulunduğu banka)** |  |
| **ŞUBE ADI****(Şube Adı ve Bağlı Olduğu İl)** |  |
| **ŞUBE KODU** |  |
| **İADE NEDENİ** |  |
| **TELEFON NUMARASI** |  |
| **NOT: Tüm alanların eksiksiz olarak doldurulması gerekmektedir. Verilmiş olan banka bilgileri iadeyi alacak olan kişiye ait olmalıdır. Eksik / Hatalı bilgilerle iade yapılmaz.** |