

Name, Vo	orname:	Matr.Nr.:				
Adresse:		Geburtsdatum:				
		Tel.Nr.:				
Studieng	gang:					
An die						
	sche Hochschule Deggendorf Görlitz-Platz 1					
	Deggendorf					
Ich bear	ntrage die Rückerstattung des Studentenwerkbeitrags	82€ und/oder der Servicegebühren 500€				
n Höhe von € (Bitte tragen Sie entweder 82€ oder 582€ ein)						
für das \	WS / oder das SS					
	e Bezahlung über EPayment erfolgte, wird der Betrag a Jen keine weiteren Informationen.	auf dem gleichen Weg zurück erstattet, wir				
Nur falls	s Sie die Beiträge überwiesen haben, bitten wir nachst	ehend Ihre Bankverbindung einzutragen.				
IBAN:						
BIC:						
Kreditir	nstitut:					
Kontoir	nhaber:					
Grund fi	ür die Rückerstattun <u>g:</u>					
	<del></del>					
0	Exmatrikulation <u>vor</u> Semesterbeginn (30.09. / 14.0	3.)				
0	Rücknahme der Einschreibung zum WS /	oder das SS				
0	Mehrfachzahlung zum WS / oder d	as SS				
 Drt	 Datum	Unterschrift				



Name, first name:				Student no.:		
Address:				Date o	f birth:	
				Phone:		
Course of St	tudy:					
	orf Institute of Te ditz-Platz 1	echnology				
	ggendorf					
l request a	a refund of the s	tudent union fee of €8	32 and/or tl	ne service	fee of €500	
in the amount of € (Please enter either €82 or €582		582)				
for the WS	5 /	or the SS				
	ment was made formation.	via Epayment, the am	nount will b	e refunde	d in the same way. We not require	
Only if yo	u have transferr	ed the student union	fee via banl	κ, please e	enter your bank details below.	
IBAN:						
BIC:						
Bank:						
Account h	nolder:					
Reason fo	r refund:					
0		on <u>before</u> the start of t	he semeste	er_(30.09. ,	/ 14.03.)	
0	Withdrawal of	enrolment for the WS	5 /	or t	he SS	
0	Multiple paym	ents for the WS	/	or the SS		
––––– Place		 Date	_		Signature	