



Imię i nazwisko Poznań, dnia

Wydział

Kierunek

Stopień

Tryb

Inne nazwa

(podyplomowe, kursy instruktorskie, warsztaty, szkolenia)

Rok studiów semestr studiów

Numer telefonu adres e-mail

WNIOSEK O WYSTAWIENIE FAKTURY ZA DOKONANĄ WPŁATĘ

Kwota zapłaty , data zapłaty przelew/gotówka¹

DANE NABYWCY (STUDENTA):

Nazwisko i imię:

Adres:

NIP:

DANE PŁATNIKA (uzupełnić, jeżeli nie są takie same jak dane nabywcy):

Nazwa:

Adres:

NIP:

FAKTURA ZA (studia niestacjonarne, podyplomowe, doktoranckie, kursy, obozy):

.....
.....

(nazwa usługi / treść faktury)

.....
Podpis wnioskodawcy

wniosek należy składać w ciągu 7 dni od dokonania wpłaty.

Sekcja Księgowości Akademii Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu
Ul. Królowej Jadwigi 27/39, 61-871 Poznań
Pokój numer 119
Tel: (061) 835 50 44

¹ Niepotrzebne skreślić