

....../....../202..

T.C
KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ
..... Dekanlığına/Müdürlüğüne

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

İmza

ADI	
SOYADI	
ÖĞRENCİ NO	
OKULU	
BÖLÜMÜ	
TC KİMLİK NO (Yabancı Uruklu öğrenciler için YU Numarası ya da Vergi Numarası)	
IBAN NO (İadenin aktarılacağı öğrenciye ait hesabın IBAN numarası)	Öğrencinin kendisine ait olmak zorundadır. Başkasına ait IBAN numaralarına iade yapılamaz. (Iban numarası TR ile başlayan 26 karakterden oluşur.) TR
BANKA ADI (İadenin aktarılacağı öğrenciye ait hesabın bulunduğu banka)	IBAN numarasının ait olduğu banka adı:
ŞUBE ADI VE KODU (Şube Adı, Kodu ve Bağlı Olduğu İl)	IBAN numarasının ait olduğu şube adı ve kodu:
İADE NEDENİ	03.03.2023 tarih ve 32121 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Olağanüstü Hal Kapsamında Yükseköğretim Alanında Alınan Tedbirlere İlişkin 129 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi gereğince.
İADE MİKTARI (TL)	
TELEFON NUMARASI	
NOT: Tüm alanların eksiksiz olarak doldurulması gerekmektedir. Aksi halde iade yapılmaz. Verilmiş olan banka bilgileri iadeyi alacak olan kişiye ait olmalıdır.	