

Antrag auf Rückerstattung

Angaben zur Person

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Vorwahl

Rufnummer

E-Mail (für ev. Rückfragen) – bitte bevorzugt RUB-E-Mail

Gründe für die Rückzahlung

	Tag	Monat	Jahr	evtl. Erläuterung der Gründe
<input type="checkbox"/> Rücknahme der Einschreibung vom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> Rücknahme der Rückmeldung vom	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	_____
<input type="checkbox"/> doppelte Einzahlung				_____
<input type="checkbox"/> keine Rückmeldung erfolgt				_____
<input type="checkbox"/> Beitrags-/Gebührenpflicht besteht nicht mehr				_____
<input type="checkbox"/> _____				_____

Den bereits für das WS / SS / eingezahlten Sozialbeitrag und/oder Studienbeitrag

in Höhe von _____ € bitte ich auf folgende Bankverbindung zu erstatten.

Kontonummer Bankleitzahl

bei der
Angabe des Geldinstitutes

Name, Vorname des Kontoinhabers

Postleitzahl

Wohnort des Kontoinhabers

Bochum, den _____

Unterschrift