



WNIOSEK O ZWROT OPŁATY EGZAMINACYJNEJ

IMIĘ I NAZWISKO

SESJA NAZWA EGZAMINU:

PROSZĘ O ZWROT OPŁATY EGZAMINACYJNEJ

PRZELEWEM NA KONTO

NAZWA BANKU:

NUMER KONTA:

WŁAŚCICIEL KONTA:

PRZEKAZEM POCZTOWYM

IMIĘ I NAZWISKO:

ADRES ZAMIESZKANIA:

.....

ZAŁĄCZAM ORYGINAŁ DOWODU WPŁATY

.....

PODPIS

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

Wypełniony wniosek wraz z oryginałem dowodu wpłaty należy przesłać lub dostarczyć osobiście do: Regent College Centrum Egzaminacyjne Cambridge ESOL w Elblągu

PODPIS PRACOWNIKA CENTRUM, POTWIERDZAJĄCY FAKT, IŻ KANDYDAT NIE ZAREJESTROWAŁ SIĘ NA EGZAMIN:

.....

PODPIS

.....

MIEJSCOWOŚĆ I DATA