Załącznik nr 12
do Zarządzenia nr 1/09/2017
Rektora Wyższej Szkoły Menedżerskiej
w Warszawie
z dnia 11 września 2017 r.

…….. …...……
Imię i nazwisko studenta (DRUKOWANYMI LITERAMI); *PESEL*

……...……
Adres (DRUKOWANYMI LITERAMI)

……...…… …...……
Telefon *E-Mail*

……. ……..
Wydział, *Kierunek*

……. ..…….……
Numer albumu *Grupa*

Forma studiów ☐ *stacjonarne* ☐ *niestacjonarne*

System studiów ☐ *I stopnia* ☐ *II stopnia* ☐ *magisterskie jednolite*

WNIOSEK O ZMIANĘ NUMERU KONTA BANKOWEGO

Proszę o zmianę numeru konta bankowego na które mają być przekazywane wszystkie świadczenia pomocy materialnej ……..(wpisać rodzaj pobieranego stypendium) na niżej podany numer konta :

Warszawa dnia……. Podpis……