

Name, Vorname: _____
Straße, PLZ, _____
Wohnort: _____

Matr.-Nr.: _____
Studiengang: _____

Hochschule Pforzheim
Studentische Abteilung
Tiefenbronner Str. 65
75175 Pforzheim

Antrag auf (Teil-)Rückerstattung von Studiengebühren

für das SS _____ WS _____/_____

Ich bitte um Rücküberweisung der (anteiligen) Studiengebühren auf mein Konto bei

Kreditinstitut _____

BLZ _____

Konto-Nr. _____

Datum

Unterschrift

Abteilung Finanzmanagement:

Bitte Rückerstattung der Studiengebühren in Höhe von _____ € veranlassen.

Datum

Unterschrift Studentische Abteilung