

Formularz zwrotu opłaty rekrutacyjnej

Nazwisko:

Imię:

Nr PESEL:

Ulica:

Kod pocztowy:

Miejscowość:

Nazwa banku beneficjenta:

Nr konta:

Kwota (PLN):

Co jest podstawą do zwrotu opłaty rekrutacyjnej?

Przesłać na adres: rekrutacja@awf.edu.pl