

.....
Imię i nazwisko
.....
adres zamieszkania
.....

Bydgoszcz, dnia.....

BURSA NR 1
im. Małgorzaty Szułczyńskiej
ul. B. Głowackiego 37
85-717 Bydgoszcz

Proszę o zwrot nadpłaty za pobyt w Bursie syna/córki
.....
w wysokościsłownie.....
.....
na konto o nr.....

.....
podpis