Toruń, dnia ………………………….

**INFORMACJE O NUMERZE KONTA**

**STUDENTA/ DOKTORANTA**

**IMIĘ I NAZWISKO**…………………………………………………………………………………………………………………………………

**NUMER ALBUMU**…………………………………………………………………………………………………………………………………

**ROK I KIERUNEK STUDIÓW**…………………………………………………………………………………………………………………..

**STUDIA**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**NR TELEFONU (STACJONARNY/KOMÓRKOWY)………………………………………………………………………………..**

**ADRES ZAMIESZKANIA**………………………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**PEŁNA NAZWA BANKU I ODDZIAŁ**………………………………………………………………………………………………………

# NUMER KONTA (razem 26 cyfr)

 

**IMIĘ I NAZWISKO WŁAŚCICIELA KONTA**………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………..

 **Podpis składającego informacje**

# WYPEŁNIA DZIEKANAT

DATA WPISANIA DO USOSA…………………………………………………………………………………………………………………. IMIĘ I NAZWISKO OSOBY WSPISUJĄCEJ………………………………………………………………………………………………..