

Imię:
Nazwisko:
Telefon:
PESEL:.....
Nr albumu:

.....
(miejscowość i data)

**Dolnośląska Szkoła Wyższa
Dziekanat-Obsługa Finansowa
ul. Strzegomska 55, 53-611 Wrocław
tel. 71 356 15 20, 21
e-mail: platnosci@dsw.edu.pl
www.dsw.edu.pl**

Wniosek o wystawienie faktury VAT*

Wniosek o comiesięczne wystawienie faktury VAT*

*niepotrzebne skreślić

Zwracam się z prośbą o wystawienie faktury na kwotę zł uiszczoną
dnia tytułem opłaty za czesne za semestr na kierunku
..... specjalności
w roku akademickim/.....

**Dane do wystawienia faktury:
- STUDENT/SŁUCHACZ**

Nr albumu:
Imię i nazwisko:
Adres:
.....

Dane płatnika (jeśli inne niż studenta/słuchacza):

Nazwa Firmy/Imię i nazwisko:
Adres:
NIP:

Adres do korespondencji, na który należy wysłać fakturę:

.....
.....

Oświadczam, że wcześniej nie otrzymałam/łem faktury za okres nauki wskazany we wniosku.

.....
Podpis studenta