Opole, dn. *……………………………*

**Imię i nazwisko:** *…………………………………….*

**Nr albumu:** *…………………………………………*

**Biuro Rachunkowości**

Uniwersytet Opolski

Dotyczy: **przeksięgowania wpłaty za ………………………………………………..**

Wyrażam zgodę na przeksięgowanie wpłaty w wysokości *…………………………………*
z mojego konta …….………….……………………………………………………………………......

 (Imię, nazwisko, nr albumu)

nr konta: ……………………………………………………………………………………………….

data wpłaty ……………………... na konto …………………..…………………………………

 (Imię, nazwisko, nr albumu)

nr konta: ……………………………………………………………………………………………….

………………………………………

(Podpis studenta)