TRAKYA ÜNİVERSİTESİ

Sürekli Eğitim Merkezi Müdürlüğüne

Merkeziniz tarafından açılması planlanan fakat yeterli sayıya ulaşmadığı için açılmayan ………………………………………………………………………………… kursunuz için yatırmış olduğum ………… ücretin tarafıma iade edilmesi hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

 Adı Soyadı

Adres :

İrtibat Tel :

T.C. No :

Banka Adı :

Şube Kodu :

Şube Adı :

Hesap No :

İban No :

Ek : Dekont