

Załącznik nr 5
do Regulaminu pobierania instrumentów muzycznych
w ZPSM im. Grażyny Bacewicz w Koszalinie

.....
(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

Dyrektor Zespołu Państwowych Szkół Muzycznych
im. Grażyny Bacewicz w Koszalinie
ul. Fałata 32, 75-434 Koszalin

WNIOSEK O ZWROT DEPOZYTU ZA INSTRUMENT

Zwracam się z wnioskiem o zwrot depozytu za instrument ucznia/uczennicy

.....
(imię i nazwisko, klasa)

Depozyt wraz z odsetkami proszę przelać na poniższy rachunek bankowy:

Imię i nazwisko posiadacza rachunku:

Nr rachunku:

.....
(podpis wnioskodawcy)