



## Erstattung von Kursgebühren für Kurse des Hochschulsports

Rechnungsadresse der Universität:

Universität Greifswald  
Hochschulsport  
Leitung  
17487 Greifswald

Ich bitte um Rückerstattung der (ggf. anteiligen) Kursgebühr für folgenden Kurs:

Kurszeitraum	
Kursnummer	
Kursbezeichnung	
(ggf. anteilige) Gebühr	

Persönliche Angaben/Zahlungspartner

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	

Bankdaten

IBAN	
Kreditinstitut	

**Ein Attest sowie die Teilnahmebestätigung habe ich beigelegt.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

Mit freundlichen Grüßen