

To:

 De Montfort University KZ, Almaty Medeu District,

Al Farabi 120/48

**REFUND REQUEST/ЗАПРОС НА ВОЗВРАТ**

**Date of request/ Дата запроса: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Amount Paid/ Оплаченная сумма: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_KZT**

**Amount to be Refunded/ Сумма к возврату: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_KZT**

(Please do not fill. This line is filled by Finance Department/

Пожалуйста, не заполняйте эту строку. Эта строка заполняется Финансовым Департаментом)

**Agreement Number (or Student ID number)/ Номер соглашения (или Студенческий номер): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Reason (s) for refund request Причина(ы) запроса на возврат:**

**Requestor’s Contact Information/** **Контактная информация заявителя:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name/Имя:  | Surname/Фамилия:  |
| Phone/Телефон:  | Email Address/Адрес Электронной Почты:  |
| Address/Адрес:  | City/Город:  |

**Requestor’s Bank Account Details/** **Реквизиты банковского счета запрашивающего лица:**

|  |  |
| --- | --- |
| IBAN account number (номер расчетного счета): | Full Name of Cardholder/ ФИО владельца карты:Bank Name/Банк перевода:  |

**Notice: Please attach copy of National Identification Card**

**Примечание: Пожалуйста, приложите копию удостоверения личности**

**Requestor’s Signature/ Подпись запрашивающего лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**