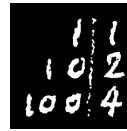


Das Präsidium

Welfengarten 1 Postfach 60 09
30167 Hannover 30060 Hannover



Leibniz
Universität
Hannover

Öffnungszeiten des ServiceCenters: Mo-Do: 10.00–17.00 Uhr, Fr: 10.00–15.00 Uhr

Tel.: 05 11 / 762-20 20 E-Mail: studium@uni-hannover.de Internet: www.uni-hannover.de/i-amt

--	--	--	--	--	--	--	--

Matrikel-Nr.

BU EXMA Überzahlung Fehlüberweisung Verzicht

Sommersemester | 2 | 0 | | | | Wintersemester | 2 | 0 | | | / | 2 | 0 | | |



€ _____

Erstattung von Semesterbeiträgen

Hiermit beantrage ich die Rücküberweisung der von mir überzahlten oben genannten Beiträge auf das nachstehende Erstattungskonto **(Angaben bitte in Druckbuchstaben!)**.

Kontoinhaber/in	
Geldinstitut	
Bankleitzahl	
Konto-Nr.	
Name Student/in	Datum, Unterschrift
Straße	
Postleitzahl + Ort	