

**WNIOSEK O WYSTAWIENIE FAKTURY ZA DOKONANĄ WPŁATĘ**  
(dotyczy studenta, słuchacza studium podyplomowego, doktoranta, uczestnika kursu)

....., dnia .....  
(miejsowość)

Pana/i .....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres e-mail lub kontakt telefoniczny)

Wydział<sup>1</sup>:

**Wydział Medycyny Weterynaryjnej i Nauk o Zwierzętach**

Rodzaj usługi edukacyjnej<sup>2</sup>:

- studia niestacjonarne I stopnia       studia doktoranckie       kursy doształcające  
 studia niestacjonarne II stopnia       studia podyplomowe

.....  
(nazwa studium podyplomowego lub kursu)

rok akademicki: ..... semestr: .....

kwota zapłaty: ..... data zapłaty: .....

**DANE DO FAKTURY:**

**1. NABYWCA USŁUGI (WNIOSKODAWCA) - NALEŻY WYPEŁNIĆ OBOWIĄZKOWO!**

Nazwisko i imię .....

Adres .....

NIP (wg uznania): .....

**2. PŁATNIK:**

Nazwa zakładu pracy: .....

Adres zakładu pracy: .....

NIP: .....

Wniosek **wraz z kopią potwierdzenia wpłaty** należy złożyć w ciągu 7 dni od dnia dokonania wpłaty na adres:

Uniwersytet Przyrodniczy w Poznaniu  
Dział Finansowy  
ul. Wojska Polskiego 28, 60-637 Poznań  
pokój 7  
Fax.: 61 848 70 47;      e-mail: dzf@up.poznan.pl

<sup>1</sup> Odpowiednie zaznaczyć

<sup>2</sup> Odpowiednie zaznaczyć