

....., dnia - - 2021 r.

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Uniwersytet Morski w Gdyni
ul. Morska 81-87
81-225 Gdynia

Proszę o zwrot na niżej wymieniony numer rachunku bankowego dokonanej opłaty związanej z uruchomieniem w Biurze Informacji Kredytowej (BIK) **jednorocznego zabezpieczenia danych osobowych typu standard**. W załączeniu przesyłam fakturę imienną.

Konto bankowe zwrotu:

Czytelny podpis