

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
Nr albumu

WNIOSEK O PONOWNE PRZELICZENIE DOCHODU

Wnioskuje o ponowne przeliczenie dochodów osiągniętych w roku przez członków mojej rodziny ze względu na:

- **utratę dochodu przez członka mojej rodziny:**

.....
podać imię i nazwisko i stopień pokrewieństwa

w wysokości..... zł,

podać nazwę załączonych dokumentów określających utratę dochodu oraz miesięczną wysokość utraconego dochodu

Do wniosku załączam dokumenty:

-

-

-

podać nazwę załączonych dokumentów określających utratę dochodu oraz miesięczną wysokość utraconego dochodu

Oświadczam, że jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis studenta)