

## Zahtjev za povrat uplaćenih troškova

Ime i prezime pristupnika koji podnosi zahtjev:

\_\_\_\_\_

OIB pristupnika: \_\_\_\_\_

Adresa uplatitelja: \_\_\_\_\_

Molim da izvršite povrat uplaćenih (\_\_\_\_\_) sredstava na broj tekućeg računa

IBAN: HR \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_  
(potpis pristunika/ice)

Administrator studija potvrđuje da je navedeni iznos točan te se može izvršiti povrat.

\_\_\_\_\_  
(za administratora studija)

**POTPIS VODITELJA STUDIJA**

\_\_\_\_\_