



**WHZ Westsächsische  
Hochschule Zwickau**  
Hochschule für Mobilität



# Rückerstattungsantrag Studentenschaftsbeitrag

## PERSÖNLICHE DATEN

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Seminargruppennummer: (sechsstellige Nummer!): \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_ Telefonnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich bin Mitglied der Studierendenschaft:     Ja     Nein

## ERSTATTUNGSGRUND FÜR DEN BEITRAG VON **11,50 EURO**

Für folgendes Semester beantrage ich die Rückerstattung:

Semester: \_\_\_\_\_  
 SoSe  
 WiSe  
Jahr: \_\_\_\_\_

1)  Exmatrikulation v. Beginn des kommenden zurückgemeldeten Semesters  
2)  mehrfach den Semesterbeitrag überwiesen  
3)  Rücktritt vom Studienplatz an der WHZ

## NOTWENDIGE BEIZUFÜGENDE NACHWEISE

Kopie des Studierendenausweises (beidseitig)     Kopie Kontoauszüge mit Rückmeldebetrag  
 Exmatrikulationsbescheinigung (nur bei Pkt 1)    \_\_\_\_\_

## BANKVERBINDUNG

Name des Kontoinhabers: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

## UNTERZEICHNUNG

Ich versichere, alle Angaben wahrheitsgemäß getätigt und von der [Beitragsordnung der verfassten Studentenschaft der WHZ](#) Kenntnis genommen zu haben. Bei Rückerstattung zu hoher / mehrfach gezahlter Beiträge kann eine Bearbeitungsgebühr gemäß Beitragsordnung von 4,50 Euro erhoben und mit dem Erstattungsbetrag verrechnet werden.

Datum: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

## NUR VOM STURA AUSZUFÜLLEN!

Eingang des Antrages: \_\_\_\_\_ Bescheid per: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_  
 Post    FAX    Mail    Tel.

Bewilligung: \_\_\_\_\_ Datum der Überweisung: \_\_\_\_\_  
 Antrag bewilligt, in Höhe von: \_\_\_\_\_ €  
 Antrag abgelehnt    Unterschrift des Bearbeiters: \_\_\_\_\_  
Grund: \_\_\_\_\_