VIZSGALEMONDÁSI KÉRELEM

DExam Vizsgaközpont
4032 Debrecen, Komlóssy út 56.
E-mail: dexam@unideb.hu
Telefon: (52) 532-740
(52) 512-900/23031
Honlap: www.dexam.hu

Vizsgaadatok

A vizsgázó azonosító kódja:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ – ☐☐☐☐ – ☐☐☐☐

A vizsgadíj befizetésének dátuma: .....év .....hó ..... nap

Személyes adatok

Vezetéknév: ..... Utónév: .....

Születési idő: .....év .....hó ..... nap

Születési hely: ..... település ..... ország

Adószám: .....

A lemondani kívánt vizsga típusa

Írásbeli ☐ Szóbeli ☐ Komplex ☐

A vizsgadíjat az alábbi bankszámlaszámra kérem átutalni ☐

A bank neve: .....

☐☐☐☐☐☐☐☐ – ☐☐☐☐☐☐☐☐ – ☐☐☐☐☐☐☐☐

A vizsgadíjat az alábbi postacímre kérem küldeni ☐

☐☐☐☐ irányítószám ..... település

.....utca/tér ..... házszám, em., ajtó

A vizsgalemondási kérelem rövid indoklása

.....

.....

.....

Felhívjuk a Tisztelt Vizsgázó figyelmét, hogy a visszautalt összeget a mindenkori átutalási, illetve postaköltség terheli.

Dátum: .....

.....
a kérelmező aláírása