VIZSGALEMONDÁSI KÉRELEM

A VIZSGAHELYRE KÉRJÜK ELJUTTATNI!

Zrínyi Ilona Gimnázium
3530 Miskolc, Nagyváthy János u. 5.
E-mail: dexam.zrinyi@citromail.hu
Telefon: (46) 344-908
Honlap: www.zrinyigimnazium.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 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