

.....  
/miejsowość, data/

Nazwa Firmy: .....

.....

Adres: .....

.....

NIP: .....

### WNIOSEK O WYSTAWIENIE FAKTURY

Zwracamy się z prośbą o wystawienie faktury na kwotę ..... zł

..... tytułem opłaty za czesne za rok akademicki /semestr /miesiąc\*\*

..... naszego pracownika Pana/Panią .....,

adres .....kierunek studiów

.....w roku akademickim .....

Jednocześnie oświadczamy, iż podpisaliśmy umowę o finansowanie usług edukacyjnych z Uczelnią Medyczną im. Marii Skłodowskiej- Curie w Warszawie z siedzibą główną Plac Żelaznej Bramy 10 w Warszawie i prosimy o wskazanie nas na fakturze jako nabywcy usługi.

**ODBIÓR FAKTURY:** osobiście, wysyłka pocztą elektroniczną na adres :

.....

.....

(Podpis)

\*Oświadczamy, że wcześniej nie otrzymaliśmy faktury za okres nauki wskazany we wniosku.

\*\* Niepotrzebne skreślić.