

vor ab per Fax: 030 99245-245

Alice Salomon Hochschule Berlin
Alice Salomon Platz 5

12627 Berlin

Antrag auf Rückzahlung der Rückmeldegebühr

Ich beantrage auf Grund des Beschlusses des Bundesverfassungsgerichts (2 BvL 51/06 vom 6.11.2012) die Erstattung der gezahlten Rückmeldegebühren.

Angaben zur Person:

Matrikelnummer (nur wenn vorhanden):

Nachname: ggf. Geburtsname.....

Vorname: Geburtsdatum: (Tag) (Monat) (Jahr)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl/Ort:

Von mir beantragte Rückmeldesemester (das Einschreibesemester zählt nicht mit !)

Gesamtzahl: Semester x 51,13 € = €

Angaben zur Bankverbindung:

Kontoinhaber/in:

Kontonummer:

Bank:

BLZ :

Ort, Datum, eigenhändige Unterschrift