

**STAATLICHE HOCHSCHULE FÜR MUSIK TROSSINGEN**

Schultheiß-Koch-Platz 3, 78647 Trossingen



**ANTRAG AUF RÜCKERSTATTUNG DES  
VERWALTUNGSKOSTENBEITRAGES BEI EXMATRIKULATION**

*(Antrag bitte abgeben im Sekretariat für Studierende!)*

Name: _____	Matrikel-Nr.: _____
Adresse: _____	E-Mail: _____

**Antrag auf Rückerstattung des Verwaltungskostenbeitrages € 70,-**

**Sommer/Wintersemester \_\_\_\_\_**

Bankverbindung: IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_

Grund des Antrages:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Es sind Nachweise, wie Kontoauszüge, Duplikat der Überweisung , evtl. Studienbescheinigungen anderer Hochschulen/Universitäten zu erbringen.

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

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