

## გ ა ნ ც ხ ა დ ე ბ ა თანხის დაბრუნების თაობაზე

მონიშნეთ X-ით აპლიკანტის სტატუსი:

|                          |                          |                          |                            |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |
| აბიტურიენტი              | მაგისტრანტი              | სტუდენტი                 | მასწავლებელი<br>/მადიებელი | სხვა                     |

➤ სახელი .....

➤ გვარი .....

➤ პირადი N 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

➤ დაბადების თარიღი: 

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

რიცხვი                      თვე                      წელი

➤ საგამოცდო-საიდენტიფიკაციო ბარათის კოდი 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

➤ მისამართი .....

➤ მობილური ტელეფონის N .....

თუ თანხა ჩარიცხეთ არასწორ პირად ნომერზე მიუთითეთ აღნიშნული პირადი ნომერი:

➤ 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

წარმომადგენლობაზე უფლებამოსილი პირი:

➤ სახელი .....

➤ გვარი .....

➤ დაბადების თარიღი: 

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

რიცხვი                      თვე                      წელი

➤ პირადი N 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

➤ მისამართი .....

➤ მობილური ტელეფონის N .....

მონიშნეთ X-ით დასაბრუნებელი თანხის ტიპი:

რეგისტრაციაზე გადახდილი

აპელაციაზე გადახდილი;

სხვა

.....  
(მიუთითეთ თანხა ციფრებით, სიტყვიერად)

მიუთითეთ საგამოცდო საგანი : .....

გთხოვთ,  
თანხა გადარიცხოთ საბანკო რეკვიზიტებზე:

სახელი .....

გვარი .....

პირადი N

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

ინფორმაცია:

1. თან უნდა დაერთოს:

- ბანკის მიერ გაცემული საბანკო რეკვიზიტები (ბანკის კოდი, 22 სიმბოლოსგან შემდგარი ანგარიშის ნომერი და ანგარიშის მფლობელის გვარი სახელი);
- აპლიკანტის/გადამხდელის პირადობის მოწმობის ასლი;

2. თანხები თქვენს მიერ მითითებულ ანგარიშზე ჩაირიცხება განცხადებების მიღების დასრულებიდან 1 თვის ვადაში.

3. წარმომადგენლობაზე უფლებამოსილმა პირმა უნდა წარმოადგინოს წარმომადგენლობის დამადასტურებელი დოკუმენტი და განცხადებაში უნდა შეავსოს, როგორც დაინტერესებული პირის, ისე წარმომადგენლობის გრაფა და განცხადების ფორმას უნდა დაურთოს თავისი პირადობის მოწმობის ასლი.

განცხადების შევსების თარიღი:

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

რიცხვი

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

თვე

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

წელი

განმცხადებლის ხელმოწერა: .....