



Hochschule für
Bildende Künste
Dresden

Rückzahlung

Grund: _____

Name: _____ Vorname: _____

Studiengang: _____ Semester: _____

Anschrift:
Straße/ Hausnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Betrag: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Datum, Unterschrift _____