

An das
Studierendenwerk Kaiserslautern
Postfach 30 49
67653 Kaiserslautern



ANTRAG auf Erstattung des 9-Euro-Tickets

Name Vorname

Immatrikuliert an der TU Kaiserslautern bis zum **)

Bankverbindung:

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Mit dem Absenden des Antrags willige ich ein, dass meine personenbezogenen Daten zur Durchführung der Rückerstattung vom Studierendenwerk Kaiserslautern gespeichert werden. Informationen zum Datenschutz beim Studierendenwerk stehen unter www.studwerk-kl.de.

.....

Ort, Datum

.....

**) Bitte senden Sie zusammen mit dem Antrag Ihre Exmatrikulationsbescheinigung