

**KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**  
**DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI UYG. VE ARŞ. MERK. MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Rektörlüğü Dil ve konuşma Bozuklukları Uygulama ve Araştırma Merkez Müdürlüğü internet sitesinden ön başvurumu oluşturarak ödeme işlemimi ...../...../202... tarihinde kredi kartı / banka hesabı üzerinden tamamladım. Danışan terapi veya değerlendirme hizmetine

.....  
.....  
..... nedeni ile katılamamaktayım. Ödemiş olduğum tutarın tarafıma iade edilmesini talep ediyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

Ad Soyad:

Telefon No:

TC Kimlik No:

IBAN No:

Banka Adı:

Hesap Adı:

Ek: Dekont

Islak İmza

...../...../202...

**Önemli Not:**

\*Hazırlanan ıslak imzalı dilekçe elden veya kargo yolu ile gönderici ödemeli olarak gönderilmesi gerekmektedir. Alıcı ödemeli olarak gönderilen kargolar kabul edilmemektedir.

\* Danışan terapi veya değerlendirme hizmetiniz başladı ise iade işlemi sağlanmamaktadır.

\*Kargo adresi bilgisi;

KSBÜ REKTÖRLÜĞÜ DİL VE KONUŞMA BOZUKLUKLARI UYG. VE ARŞ. MERK. MÜD.

KSBÜ Rektörlüğü Alipaşa Mah. Fatih Sultan Mehmet Bulvarı No:22 Kat:2 Merkez/KÜTAHYA