



Technische Hochschule Rosenheim  
Studienamt  
Hochschulstr. 1  
83024 Rosenheim

## **Antrag auf Rückerstattung des Studentenwerksbeitrages**

Name, Vorname:

---

Anschrift:

---

Matrikelnummer/ Studiengang:

---

BLZ/Kreditinstitut:

---

IBAN:

---

BIC:

---

Anlage: Student Card

---

Datum

---

Unterschrift