*załącznik nr 1a
do Instrukcji monitoringu i windykacji należności w UG*

…………………………………

*pieczątka UG*

Gdańsk, dnia ……….……. roku

…………………………..…………

*nazwa i adres dłużnika*

**UPOMNIENIE**

Przypominamy o obowiązku uregulowania przez Państwa należności z tytułu poniższych faktur:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr dokumentu** | **Data wystawienia** | **Kwota brutto (PLN)** | **Termin płatności** | **Pozostało do zapłaty (PLN)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Razem:** |  |

*Słownie do zapłaty: ………………………….*

Wymienioną wyżej kwotę prosimy przekazać na nasz rachunek bankowy PEKAO S.A. IV/O Gdańsk ……………………………………………. **w ciągu 14 dni** od dnia otrzymania niniejszego upomnienia.

W przypadku gdy dokonali już Państwo zapłaty, prosimy o przesłanie nam kopii potwierdzenia zapłaty pocztą elektroniczną na adres ………………….. albo o kontakt pod numerem telefonu ………..

Odsetki ustawowe za opóźnienie w płatnościach zostaną naliczone po uregulowaniu należności i będą  liczone od wymagalności poszczególnych faktur.

*…………………………………………………………………………….*

 *podpis osoby upoważnionej do wystawienia wezwania*

*załącznik nr 1b
do Instrukcji monitoringu i windykacji należności w UG*

Gdansk…………….

…………………………………

 *UG stamp*

**……………………**

**……………………**

**……………………**

**THE CALL FOR PAYMENT**

We call for immediate settlement of the amount due, according to the table below:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Type of payment** | **Gross amount (EUR)** | **Payment date** | **Left to pay (EUR)** |
|  |  |  |  |
| **Total:** |  |

***Words to pay: ……………………………………..***

The above mentioned amount please pass on our bank account no:

**……………………………………. (SWIFT: PKO PPL PW)** within 14 days of receipt of this call.

In case of questions please write:

.................................@ug.edu.pl or call: +48 58 …………………

*…………………………………………………………………………….*

 *signature of the person authorized to issue the call*

*pieczątka wydziału załącznik nr 1c*

 *do Instrukcji monitoringu i windykacji należności w UG*

L.dz. ……………………………

Gdańsk, dnia [data]

Pan/i

Imię i nazwisko

adres

**UPOMNIENIE**

Przypominamy o uregulowaniu należności z tytułu:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj opłaty\*** | **Kwota brutto (PLN)** | **Termin płatności** | **Pozostało do zapłaty (PLN)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Razem:** |  |

Niedopełnienie ww. formalności do dnia [data] może spowodować skreślenie Pana/Pani z listy studentów/uczestników\*\* kierunku/studiów podyplomowych\*\* [nazwa kierunku/studiów podyplomowych/innej formy kształcenia].

Wpłaty należy dokonać na indywidualny numer rachunku bankowego wskazanego na Portalu Studenta (<https://ps.ug.edu.pl/>) – w przypadku studentów i uczestników studiów podyplomowych albo na ogólny rachunek bankowy Uniwersytetu Gdańskiego – w przypadku uczestników innych form kształcenia.

Odsetki ustawowe za opóźnienie w płatnościach zostaną naliczone po uregulowaniu należności i będą  liczone od terminów wskazanych w odrębnych przepisach regulujących zasady pobierania opłat za usługi edukacyjne w Uniwersytecie Gdańskim oraz na podstawie umowy o warunkach odpłatności za kształcenia/oświadczenia o zaakceptowaniu zasad pobierania opłat\*\*.

W przypadku gdy dokonali już Państwo zapłaty, prosimy o przesłanie nam kopii potwierdzenia zapłaty pocztą elektroniczną na adres ………………….. albo o kontakt pod numerem telefonu ………..

............................................................

 *podpis pracownika wydziału*

**Otrzymują:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Imię i nazwisko |

|  |  |
| --- | --- |
| Data doręczenia decyzjiza pokwitowaniem………………………………… r.[dzień, miesiąc, rok] |  |

…………….........…………………….……(podpis studenta) |

|  |
| --- |
| Data wysłania decyzji listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru……………………………… r.[dzień, miesiąc, rok] |

……………………………………………………………(podpis pracownika wydziału) |
|  2. *Ad acta* |

\*np. opłata za czesne/opłata za usługę edukacyjną (np. powtarzanie semestru)

\*\*niewłaściwe skreślić

*Faculty stamp załącznik nr 1d*

 *do Instrukcji monitoringu i windykacji należności w UG*

L.dz. ……………………………

Gdansk, [date]

Mr./Mrs

[first name and last name]

[address]

**THE CALL FOR PAYMENT**

We remind you to pay the amount due:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Type of payment\*** | **Gross amount (PLN)** | **Payment date** | **Left to pay (PLN)** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Together:** |  |

Failure to comply with the above formalities by [date] may result in your being removed from the list of students/participants\*\* of the field of study/postgraduate studies\*\* of [name of field of study/postgraduate studies/other form of education].

Payments should be made to the individual bank account number indicated on the Student Portal (https://ps.ug.edu.pl/) - in the case of students and participants of postgraduate studies, or to the general bank account of the University of Gdańsk - in the case of participants of other forms of education.

Statutory interest for late payments will be charged after the payment is made and will be calculated from the dates specified in separate regulations governing the rules for charging fees for educational services at the University of Gdańsk and on the basis of the agreement on the terms of payment for education/declaration of acceptance of the rules of charging fees\*\*.

If you have already made the payment, please send us a copy of the payment confirmation by e-mail to the address ………………….. or contact us at the telephone number ………..

............................................................

 *signature of a department employee*

**They receive:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. First name and last name |

|  |  |
| --- | --- |
| Date of delivery of the decisionagainst receipt……………………… r.[day, month, Year] |  |

…………….........…………………….……(student's signature) |

|  |
| --- |
| Date of sending the decision by registered mailwith acknowledgment of receipt ……………………………… r.[day, month, Year] |

……………………………………………………………(signature of a department employee) |
|  2. *Ad act* |

\*e.g. tuition fee/educational service fee (e.g. repeating a semester)

\*\*delete inappropriate