



DEMANDE D'ANNULATION D'INSCRIPTION

Madame Monsieur

NOM :

Prénom :

N° étudiant :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

Courriel :

Je sollicite l'annulation de mon inscription en PASS PACES

Pour le motif suivant :

J'ai été informé(e) que l'annulation de mon inscription :

- **Donnera lieu à un remboursement** seulement si elle est demandée avant le début des cours. (1^{er} septembre inclus, dépôt ou envoie par mail ou par courrier cachet de la poste faisant foi)
- **Me fera perdre le statut étudiant (e)** et tous les droits afférents aux services de l'Université.
- **Étant boursier(ère), suspendra** le versement de ma bourse par le CROUS et les droits afférents.

Je suis dans les délais et je demande le remboursement (remplir le formulaire de demande de remboursement)

Je suis hors délais je ne peux pas faire de demande de remboursement

DEMANDE A ENVOYER PAR MAIL SUR LE SITE OU VOUS ETES INSCRIT :

ADV : med-inscriptions@umontpellier.fr

Flahault : pass-flahault@umontpellier.fr

Nîmes : mednimes-inscriptions@umontpellier.fr

Je soussigné(e) certifie sur l'honneur avoir pris connaissance de l'ensemble des informations figurant sur la présente demande et que les renseignements portés sur celle-ci sont exacts et sincères.

Fait à

Le

Signature obligatoire :

Information : La demande d'annulation d'inscription sera effective dès le dépôt ou réception de la demande. Une lettre d'annulation vous sera envoyée par courrier à l'adresse indiquée dans un second temps (cette lettre sera à conserver sans délai).



DEMANDE DE REMBOURSEMENT SUITE A UNE ANNULATION D'INSCRIPTION

Nom :

Prénom :

N'étudiant :

Formation :

Je demande le remboursement des droits de scolarité de 147€.

- Je note que l'Université conserve la somme de 23 € au titre des actes de gestion nécessaires à l'inscription si annulation antérieure au 01/09. Montant définit chaque année par arrêté ministériel fixant les taux des droits de scolarité dans les établissements publics d'enseignement supérieur.

Nom du titulaire du compte sur lequel sera effectué le remboursement :

Si le RIB n'est pas celui de l'étudiant qui fait la demande, veuillez fournir l'attestation de remboursement à un tiers téléchargeable sur le site internet et à remplir, sans ce document le remboursement ne pourra être traité.

Je déclare avoir pris connaissance des conditions de remboursement et des pièces à fournir (liste ci-après) et certifie l'exactitude des renseignements communiqués.

Fait à :
Le

Signature de l'étudiant
Même si le destinataire du
Paiement n'est pas l'étudiant

A ENVOYER PAR MAIL SUR LE SITE OU VOUS ETES INSCRIT :

ADV : med-inscriptions@umontpellier.fr

Flahault : pass-flahault@umontpellier.fr

Nîmes : mednimes-inscriptions@umontpellier.fr

➤ PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A CE FORMULAIRE

- R.I.B (le **numéro IBAN** doit impérativement figurer sur le RIB ainsi que le logo de la banque).
- Le remboursement s'effectuera sur le compte d'un tiers : remplir le document « Attestation de remboursement à un tiers » disponible sur le site internet onglet annulation d'inscription.

Information : La demande de remboursement sera traitée à partir du début des cours.

Un délai 3 mois maximum est à compter pour les paiements comptant pour les paiements en 3 fois ce délai débute à partir du dernier paiement.