|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **BOĞAZİÇİ ÜNİVERSİTESİ** | | **BUCARD REFUND FORM *BUCARD İADE FORMU*** | |
| **SECTION 1: PERSONAL DETAILS  *KİŞİSEL BİLGİLER*** | | | | |
| Student ID Number/Employee Number: *Öğrenci Numarası/Sicil Numarası* | | | Student/Employee T.C./Y.U Number: *Öğrenci/Personel T.C./Y.U. Numarası* | |
| Name, Last Name: *Ad, Soyad* | | | | |
| Application Date: *Başvuru Tarihi* | | | | |
| Telephone Number: *Telefon Numarası* | | | | |
| **SECTION 2: REASON FOR REFUND *İADE GEREKÇESİ*** | | | | |
| ☐ Graduation *Mezuniyet* | | | | |
| ☐ Ex-matriculation *Üniversiteden Ayrılmak* | | | | |
| ☐ Overpayment *Fazla Para Yatırmak* | | | | |
| ☐ Other(Please state): *Başka Sebepler(Lütfen Açıklayın)* | | | | |
| **SECTION 3: REFUND PAYMENT OPTION *İADE SEÇENEKLERİ*** | | | | |
| BUCard will be terminated after 30 days following the graduation date and the remaining balance will be processed according to the choice made below. Refunds are made in TL. Refund requests less than 10TL cannot be processed. *Mezuniyet tarihinden 30 gün sonra BUCard iptal edilerek, kart üzerindeki bakiyeye aşağıdaki seçeneğe göre işlem yapılır. İadeler Türk Lirası olarak yapılır. 10TL ve altı meblağlar iade edilmez.* | | | | |
| ☐Donate the remaining balance on my BUCard to Boğaziçi University *BUCard’ımda bulunan parayı Boğaziçi Üniversitesi’ne bağışlamak istiyorum.* | | | | |
| ☐Direct Deposit into Bank Account(Fund Transfer).  *Hesabımda kalan miktarın banka hesabıma transfer edilmesini istiyorum.* | | | | |
| **SECTION 4: DIRECT DEPOSIT BANK ACCOUNT INFORMATIONS  *HESABA İADE BANKA BİLGİLERİ*** | | | | |
| IBAN No: *IBAN numarası* | | | Bank Name: *Banka Adı* | |
| Account No: *Hesap Numarası* | | | Account Name:  *Hesap Adı* | |
| **SECTION 5: DECLARATION/ CONSENT *Açıklama/ Kabul*** | | | | |
| I declare that the information declared on this form is complete and correct. I agree to the conditions of this refund. *Bu form üzerinde yazanların doğru ve tam olduğunu açıklayarak kabul ediyorum. Bu iadenin koşullarını kabul ediyorum.*  Signature: Date: İmza Tarih | | | | |
| **SECTION 6: BUDGET AND PERFORMANCE DIRECTORATE USE ONLY  *BÜTÇE VE PERFORMANS PROGRAMI MÜDÜRLÜĞÜ KULLANIM ALANI*** | | | | |
| Date: *Tarih* | | Refund Amount: *İade miktarı* | | Authorised by: *Onaylayan* |
| Account Balance: *Hesap Bakiyesi* | | Prepared by: *Hazırlayan* | |