

Vom Studierenden auszufüllen *To be filled in by student*

Name *Surname* _____
Vorname *First name* _____
Matrikelnr. *Matriculation no.* _____
E-Mail _____

Antrag auf Ausstellung einer neuen Multikarte *Application for a new Multi Card*

Ich beantrage eine neue Multikarte, da die alte *I hereby apply for a new Multi card, because the old one*

- defekt ist *is faulty*
- abhandengekommen ist *got lost*

Hinweis: Ihre Zugangsdaten sind am Folgetag auf der neuen Multikarte übertragen! *Note: Your access data will be transferred to the new multi-card the following day!*

Antrag auf Auszahlung des Kartenguthabens *Application for Reimbursement of Credit*

Ich beantrage die Auszahlung meines Kartenguthabens, da ... *I hereby apply for reimbursement of credit, because ...*

- eine neue Multikarte vorliegt *a new multi-card has been issued*
- ich zum *I am deregistered by* _____ *exmatrikuliert bin*

[Wird vom Studierendensekretariat ausgefüllt] *[To be filled in by Registrar's Office]*

Die alte Multikarte ist bereits eingezogen und entwertet worden:

- Ja, am _____
- Nein, weil abhandengekommen.

Karten-Seriennummer: _____

Das noch vorhandene Kartenguthaben soll ausgezahlt werden.

Datum, Unterschrift, Stempel des Studierendensekretariats der MHH

[Wird von der Mensa ausgefüllt] *[To be filled in by Canteen of MHH]*

Bitte vereinbaren Sie frühestens am Folgetag nach Ausstellung der neuen Multikarte (siehe Unterschriftsdatum des Studierendensekretariats) einen Auszahlungstermin mit der Verwaltung der Zentralküche (OE 1210) bei Frau Annika Zingel (Telefon **0511/532-3381**) oder Herrn Torsten Heinze (Telefon **0511/532-4995**).

From the day after receipt of your new card please make an appointment for reimbursement with Ms Annika Zingel (telephone 0511/532 -3381) or Mr Torsten Heinze (telephone 0511/532-4995).

Der oben genannte Antragsteller bestätigt, dass das vormals vorhandene Guthaben in Höhe von _____ € ausgezahlt wurde.

The above-mentioned applicant confirms that the existing credit in the amount of ... € (See the amount in the form) has been reimbursed.

_____ *Datum und Unterschrift Karteninhaber/in nach erfolgter Auszahlung Date and signature of card owner after reimbursement*