Skoroszyce, dnia.....

.....
(imię i nazwisko)
.....
.....
(adres zamieszkania)
.....
PESEL:.....
tel:.....
nr ID Płatnika
Położenie nieruchomości.....

Kierownik Zakładu Oczyszczania i Wodociągów
w Skoroszycach,
ul Nyska 11
48-320 Skoroszyce

WNIOSEK O ZWROT NADPŁATY

Zwracam się z prośbą o zwrot nadpłaty z tytułu:.....

w wysokości: ..... słownie: .....

UZASADNIENIE

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

Zwrotu należy dokonać*:

1. przelewem na wskazany rachunek bankowy (imię i nazwisko posiadacza rachunku bankowego z adresem).....

numer rachunku:

		-					-					-					-					-				

2. gotówką w kasie Zakładu Oczyszczania i Wodociągów w Skoroszycach
3. na adres domowy (zwrot pomniejszony o koszt przekazu pocztowego)
.....

.....
podpis

* właściwe zaznaczyć