F.F-17.1

Krasnystaw, dnia .....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....

.....
(PESEL)

.....
(NIP jeżeli jest wymagany)

.....
(numer telefonu)

Wójt Gminy Krasnystaw

ul. M. Konopnickiej 4

22-300 Krasnystaw

WNIOSEK O ZWROT OPŁATY SKARBOWEJ

Zwracam się z prośbą o zwrot opłaty skarbowej z tytułu .....

.....

uiszczonej w dniu ..... w wysokości .....zł

U z a s a d n i e n i e

.....

.....

.....

Zwrotu proszę dokonać gotówką w kasie Banku Spółdzielczego w Krasnymstawie* / na adres domowy (zwrot pomniejszony o koszt przekazu pocztowego)* / przelewem na wskazany rachunek*

.....
(podpis wnioskodawcy)

<u>Uwaga!</u>
Do wniosku należy dołączyć oryginał dowodu wpłaty lub jego uwierzytelnioną kopię