

WNIOSEK O ZWROT ŚRODKÓW TRANSAKCJI PŁATNICZEJ

Imię i nazwisko/nazwa Płatnika:	
Adres zamieszkania/siedziby: ulica, numer domu/mieszkania/lokalu	
Kod pocztowy, miejscowość:	
PESEL/NIP:	
Data dokonania transakcji:	
Kwota transakcji:	
Numer rachunku, z którego dokonano transakcji:	
Numer rachunku, na który dokonano transakcji:	

W związku z wykonaniem transakcji płatniczej przy użyciu nieprawidłowego unikatowego identyfikatora proszę o zwrot kwoty transakcji na rachunek bankowy o numerze:

.....

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis Wnioskodawcy

.....

stempel kasowo-memoriałowy i podpis
pracownika przyjmującego wniosek