Zakroczym, dnia …… r.

PESEL

NIP

……..
Imię i nazwisko/firma

……..
Adres

……

……..
Telefon kontaktowy

Burmistrz Gminy Zakroczym
ul. Warszawska 7
05-170 Zakroczym

Wniosek o zwrot* / przeksięgowanie nadpłaty *

Proszę o zwrot / przeksięgowanie nadpłaconej kwoty z tytułu

……..…… uiszczonej w dniu …….……..

w wysokości ……. zł.

Przeksięgować na podatek od ……..…….….

Zwrot nadpłaty proszę przekazać przelewem na konto:
Nr konta bankowego:

……
Podpis

*Niepotrzebne skreślić