Wodzisław Śląski, dnia……..

Wnioskodawca

…….
Nazwisko i Imię /nazwa firmy/

…….
Adres zamieszkania /adres siedziby /ulica, nr domu

…….
Kod pocztowy, miejscowość

NIP w przypadku przedsiębiorcy

Referat Księgowo-Finansowy
Powiatowy Urząd Pracy
w Wodzisławiu śląskim
ul. Michalskiego 12
44-300 Wodzisław Śląski

WNIOSEK O ZWROT OPŁATY

Zwracam się z prośbą o zwrot dokonanej wpłaty uiszczonej w dniu…….. w wysokości……..…zł. na Państwa konto .

UZASADNIENIE WNIOSKU

……..

……..

……..

Zwrotu proszę dokonać :

- ☐ Na rachunek bankowy z którego przyszedł przelew
- ☐ Przelewem na wskazany rachunek bankowy

Właściciel rachunku :.....
/ Nazwisko i Imię /nazwa firmy/

……..…..
czytelny podpis wnioskodawcy

---

* Niepotrzebne skreślić
Do wniosku należy załączyć dowód zapłaty lub poświadczoną kopię dowodu ww. wpłaty. Dowód zapłaty może mieć formę wydruku potwierdzającego dokonanie operacji bankowej lub uwierzytelnionej kopii.