miejscowość, data

nr płatnika

Zakład Gospodarki Komunalnej

ul. Poświętne 36

07-210 Długosiodło

**Wniosek o zwrot nadpłaty**

**Wnioskodawca:**

Imię Nazwisko

Nazwa Firmy

Adres zamieszkania/ siedziby

Adres do korespondencji

PESEL NIP

tel. e- mail

(dane nieobowiązkowe) ( dane nieobowiązkowe)

Wniosek o zwrot nadpłaty dotyczy nieruchomości położonej

w

przy ul. nr

 wnioskodawca zwraca się z prośbą o zwrot nadpłaty w wysokości zł

na rachunek bankowy nr:

(czytelny podpis Wnioskodawcy)