



WNIOSEK O ZWROT ŚRODKÓW TRANSAKCJI PŁATNICZEJ

Imię i nazwisko Płatnika:	
Adres zamieszkania: ulica, numer domu/mieszkania	
Kod pocztowy, miejscowość:	
PESEL:	
Data dokonania transakcji:	
Kwota transakcji:	
Numer rachunku z którego dokonano transakcji:	
Numer rachunku z którego 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 memoriałowy i podpis
pracownika przyjmującego wniosek