Kamień Kraj, dnia ....................................

Imię i nazwisko Podatnika (Nazwa):

.............................................................

.............................................................

Adres: ..................................................

..............................................................

NIP ………………………….………. Nr telefonu: ………………………….

# BURMISTRZ KAMIENIA KRAJEŃSKIEGO

**WNIOSEK O ZWROT OPŁATY SKARBOWEJ**

Zwracam się z prośbą o zwrot opłaty skarbowej z tytułu .........................................................................

....................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................... uiszczonej w

dniu..................................................w wysokości ....................................................... od wniosku /

zgłoszenia o dokonanie czynności urzędowej, wydanie zaświadczenia, zezwolenia (pozwolenia, koncesji)\* w organie administracji publicznej

………………………………………………………………

# UZASADNIENIE

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

.............................................................................................................. .

Zwrotu proszę dokonać:

gotówką w kasie Urzędu / na adres domowy (zwrot pomniejszony o koszt przekazu pocztowego) / przelewem na konto bankowe o numerze\* ................................................................................................

podpis

\* niepotrzebne skreślić W załączeniu:

dowód wpłaty opłaty skarbowej