

Maków Mazowiecki, dnia.....

Wnioskodawca:

.....  
Nazwisko i imię/ Nazwa firmy

.....  
Adres zamieszkania/Siedziba firmy

**Burmistrz Miasta Maków Mazowiecki**  
**ul. Moniuszki 6**  
**06-200 Maków Mazowiecki**

PESEL\* .....

NIP \* .....

TEL. ....

### W N I O S E K

#### O stwierdzenie i zwrot nadpłaty w podatku

Na podstawie art.75 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa  
(Dz.U. z 2015r. poz.613.) wnoszę o stwierdzenie nadpłaty z tytułu  
.....w kwocie.....  
/rodzaj podatku/

Uzasadnienie:

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

Zwrotu proszę dokonać : gotówką w kasie Urzędu\*\*/ przelewem na wskazany rachunek\*\*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....  
Podpis osoby upoważnionej

W załączeniu:

- 1).....
- 2).....

\* Numer PESEL wpisują podatnicy będący osobami fizycznymi objętymi rejestrem PESEL nieprowadzący działalności gospodarczej.Identyfikator podatkowy NIP wpisują pozostali podatnicy.  
\*\*Niepotrzebne skreślić