Maków Mazowiecki, dnia.....

Imię i nazwisko (nazwa) podatnika

.....

Adres:.....

.....

tel.....

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

WNIOSEK O ZWROT OPŁATY SKARBOWEJ

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

.....

.....

uiszczonej w dniu..... w wysokości ..... zł

od wniosku / zgłoszenia o dokonanie czynności urzędowej, wydanie zaświadczenia, zezwolenia

(pozwolenia, koncesji)[1] w organie administracji publicznej:.....
(nazwa organu)

Zwrotu proszę dokonać [2]:

☐ gotówką w kasie Urzędu

☐ na adres domowy (zwrot pomniejszony o koszt przekazu pocztowego) .....

.....

☐ przelewem na rachunek bankowy w Banku .....numer rachunku:

UZASADNIENIE WNIOSKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

_____
podpis

1) Właściwe podkreślić.
2) Właściwe zaznaczyć X.