

Wołczyn, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko (nazwa) wnioskodawcy

.....  
(Adres)

.....  
Telefon .....

Urząd Miejski w Wołczynie  
Wydział Podatków i Opłat  
Ul. Dworcowa 1  
46 – 250 Wołczyn

### WNIOSEK O ZWROT OPŁATY SKARBOWEJ

Zwracam się z prośbą o zwrot opłaty skarbowej w wysokości ..... zł  
z tytułu .....  
uiszczonej w dniu ..... w kwocie ..... zł (kwota wpłaty)

#### Uzasadnienie

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
Zwrotu proszę dokonać gotówką w kasie Banku Spółdzielczego w Wołczynie  
(filia przy ul. Dworcowej 1)\* / na adres domowy (zwrot pomniejszony o koszt  
przekazu pocztowego)\* / przelewem na wskazany rachunek\*  
.....

-----  
Data i podpis wnioskodawcy

*\*niepotrzebna skreślić*

Załączniki:

1. dowód zapłaty opłaty skarbowej
2. ....
3. ....

