

## WNIOSEK O ZWROT/PRZEKSIEGOWANIE NADPŁATY

z tytułu faktury korekty/mylnej wpłaty/nadpłaty\*

### Dane Klienta:

Kod płatnika: .....

Imię i nazwisko/Firma: .....

Tel. kontaktowy: .....

e-mail: .....

Adres zamieszkania/adres siedziby:

.....

**Fakturę korygującą nr ...../ nadpłatę\* w kwocie .....zł proszę:**

zaliczyć na poczet przyszłych należności

przekazać na rachunek bankowy o numerze:

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

.....  
Miejscowość, data

.....  
CZYTELNY podpis Klienta

\* niepotrzebne skreślić