

Руководителю (уполномоченному лицу)
Управления Россельхознадзор
по Хабаровскому краю,
Еврейской автономной и
Магаданской областям

от _____
ФИО

Заявление ИП и (или) Главы КФХ о возврате денежных средств

Прошу вернуть денежные средства в размере _____
(сумма числом)

_____, перечисленные _____
(сумма прописью) (номер и дата платежного документа)

в связи с _____
(указать причину возврата)

Данные платежного документа:

уникальный идентификатор платежей УИП (при наличии) _____
(в платежном поручении поле «Код» 20 знаков)

наименование платежа _____

уникальный идентификатор начисления УИН (при наличии) _____
(указан в постановлении 20 знаков)

Данные Заявителя	
ФИО	
ИНН	
СНИЛС (при наличии)	
Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи, кем выдан)	
Почтовый адрес	
Электронная почта (при наличии)	
Контактный телефон	

Банковские реквизиты для перечисления денежных средств	
Банковский счет Получателя	
Наименование Банка	
ИНН Банка	
БИК Банка	
Корреспондентский счет Банка	
Код подразделения Банка	

Приложение:

1. Платежный документ, подтверждающий оплату.
2. Справка кредитной организации, подтверждающая перечисление денежных средств, идентифицирующая плательщика.
3. Копия паспортных данных.
4. Копия Выписки ЕГРИП.

дата
подпись