

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

от _____
Наименование организации

Заявление юридического лица 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	
Наименование организации	
ИНН	
КПП	
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 выписка ЕГРЮЛ

дата

подпись