

Bydgoszcz, dnia.....

.....  
 (imię i nazwisko/nazwa wnioskodawcy)

.....  
 (adres lub adres do doręczeń w kraju/siedziba wnioskodawcy)\*

.....

.....

NIP/PESEL\* .....

(w przypadku nierezydentów- nr i seria dokumentu stwierdzającego tożsamość):

.....

tel.....

**PREZYDENT MIASTA BYDGOSZCZY**  
**ul. Jezuicka 6-14**  
**85-102 Bydgoszcz**

**WNIOSEK O ZWROT OPŁATY SKARBOWEJ**

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

.....

wniesionej w dniu .....w wysokości.....od wniosku/zgłoszenia  
 o dokonanie czynności urzędowej, wydanie zaświadczenia, zezwolenia (pozwolenia,  
 koncesji)\* w organie administracji publicznej:

.....

(nazwa organu)

**UZASADNIENIE**

.....

.....

.....

Zwrotu należy dokonać\*:

1. przelewem na rachunek bankowy (imię i nazwisko posiadacza rachunku bankowego z adresem).....

nr rachunku:

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

2. gotówką w Kasie Urzędu Miasta

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

.....

Załączniki:

1.....

podpis podatnika

2.....

.....

\*właściwe zaznaczyć