

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1  
к административному регламенту  
«Возврат платежей физических и  
юридических лиц на территории  
муниципального образования»  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Главе Сенного сельского поселения  
Темрюкского района

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. главы

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О)

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

ЗАПРОС  
о возврате платежа

Я,

\_\_\_\_\_  
(полностью Ф.И.О. заявителя)  
паспорт серии \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_, выдан " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ Г.

\_\_\_\_\_  
(каким органом выдан)  
код подразделения \_\_\_\_\_, контактный телефон \_\_\_\_\_,  
проживающий (ая) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(полностью место фактического проживания)

прошу Вас осуществить возврат платежа, в сумме  
\_\_\_\_\_ руб \_\_\_\_\_ коп, (\_\_\_\_\_ )  
(сумма прописью)

уплаченные: платежным поручением, квитанцией ПД-4  
(нужное подчеркнуть)

№ \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ г. на сумму \_\_\_\_\_ руб \_\_\_\_\_ коп  
по причине \_\_\_\_\_,  
(неверной уплаты; излишне уплаченных денежных средств и т.д.)

что подтверждено \_\_\_\_\_  
(актом сверки, платежным поручением, свидетельством на право собственности и др.)

на следующие реквизиты получателя:

Наименование получателя \_\_\_\_\_  
ИНН \_\_\_\_\_  
Р/С(Л/С) \_\_\_\_\_ К/С \_\_\_\_\_  
Банк получателя \_\_\_\_\_  
БИК \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.  
(дата подачи заявления)

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя) (полностью Ф.И.О.)

Способ получения результата муниципальной услуги: почтой, получить  
нарочно (нужное подчеркнуть).

Я даю согласие на получение администрацией Сенного сельского поселения  
Темрюкского района любых данных, необходимых для проверки  
представленных мною сведений и восполнения отсутствующей информации,  
от соответствующих федеральных, краевых органов государственной власти  
и органов местного самоуправления, организаций всех форм собственности,  
а также на обработку и использование моих персональных данных.

Исполняющий обязанности главы  
Сенного сельского поселения  
Темрюкского района

М.Е. Шлычков