

Czarny Dunajec, dnia ..... r.

.....  
Imię i nazwisko (nazwa) wnioskodawcy

.....  
Adres

.....  
Numer telefonu

URZĄD GMINY CZARNY DUNAJEC  
UL. JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 2  
34-470 CZARNY DUNAJEC

### WNIOSEK O ZWROT OPŁATY SKARBOWEJ

Zwracam się z prośbą o zwrot opłaty skarbowej z tytułu .....  
..... uiszczonej w dniu ..... r.  
w wysokości ..... zł.

### UZASADNIENIE

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Zwrotu proszę dokonać:

- przelewem na wskazany rachunek .....

Załączyć: dowód zapłaty opłaty skarbowej (oryginał) lub poświadczoną kopię dowodu ww. wpłaty. Dowód zapłaty może mieć formę wydruku potwierdzającego dokonanie operacji bankowej lub uwierzytelnionej kopii.

\_\_\_\_\_  
Data i podpis wnioskodawcy

\* *niepotrzebne skreślić*