

....., dnia.....

Imię i nazwisko (nazwa):

Adres:

Telefon:

Urząd Miejski
Dział Podatku od Środków
Transportowych
i Oplaty Skarbowej
.....
.....

WNIOSEK O ZWROT OPŁATY SKARBOWEJ

Zwracam się z prośbą o zwrot opłaty skarbowej od

.....

.....

.....

UZASADNIENIE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Z poważaniem

W załączeniu:
kserokopia dowodu wpłaty
opłaty skarbowej!