

Lipno, dnia

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

**Urząd Miejski w Lipnie
Wydział Finansowo-Księgowy
Referat Podatków i Budżetu
Pl. Dekerta 8
87 - 600 Lipno**

WNIOSEK O ZWROT PODATKU (OPŁATY)

Zwracam się z prośbą o zwrot :

.....
.....

w wysokości w dniu

UZASADNIENIE

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

Zwrotu proszę dokonać przelewem na konto

.....
.....

.....
(podpis)