

Врио руководителя УФК по г. Москве
А.И. Лукашову

от _____
фамилия, имя, отчество (при наличии)
Документ, удостоверяющий личность: _____
серия _____ номер _____, дата выдачи _____,
наименование органа, выдавшего документ _____
СНИЛС _____ *(при наличии)*
Контактный телефон: _____ *(при наличии)*
Адрес электронной почты: _____
(при наличии)
Почтовый адрес: _____

(в случае отсутствия электронной почты)

ЗАЯВЛЕНИЕ
на возврат излишне уплаченных (взысканных) платежей

Прошу вернуть ошибочно перечисленный платеж _____
(наименование платежа)

в сумме _____
(цифрами и прописью)
по платежному поручению от _____. _____. 20 ____ № _____
в связи с _____ *(причина возврата платежа)*
УИН _____ *(при наличии)*, УПНО _____ *(при наличии)*

на следующие реквизиты счета:

ИНН получателя _____ *(при наличии)*
Наименование получателя _____
Наименование кредитной организации _____
БИК банка _____
Кор. счет банка _____
Расчетный счет _____

Приложение: 1) Копия документа, подтверждающего факт уплаты платежа на ____ л. в ____ экз.¹
2) Копии документов, подтверждающих изменение фамилии, имени, отчества
(в случае их изменения) на ____ л. в ____ экз.

Заявитель _____ / _____ « ____ » _____ 20 ____ г.
(подпись) *(ФИО)*

¹ Копии расчетных документов Заявителя (копии распоряжения физического лица и (или) копии письма кредитной организации (ее филиала), организации федеральной почтовой связи, платежного агента, подтверждающего факт включения распоряжения физического лица в платежное поручение на перечисление платежа), полученных в том числе с использованием электронного сервиса кредитных организаций.

Представляются при отсутствии информации об уплате платежа в Государственной системе о государственных и муниципальных платежах.