
nazwisko i imię wpłacającego ubiegającego się o zwrot

Toruń, dnia _____

adres

WNIOSEK O ZWROT WPŁATY

Ja, niżej podpisany(-a) proszę o zwrot wpłaty dodatkowej składki członkowskiej zadaniowej za obóz/zimowisko/biwak/kurs* _____
w miejscowości: _____ w terminie _____
wpłaconej przelewem na rachunek bankowy nr: 67 8144 0005 2011 0112 2468 0001
(lub inne subkonto) w dniu _____ za dziecko** _____

Kwota do zwrotu: _____ zł, słownie: _____

Kwotę proszę zwrócić przelewem na rachunek bankowy nr: _____

czytelny , odręczny podpis

* *niepotrzebne skreślić*

** *należy podać imię i nazwisko dziecka*

Historia wpłat/wypłat (wypełnia przyjmujący wniosek):

L.p.	Data	Kwota	WB nr
1			
2			
3			
4			
RAZEM:			