

Генеральному директору
ООО Агентство «Полилог»
Карпилову О.П.

Адрес: 123610, г. Москва, Краснопресненская набережная, д. 12
подъезд 3, офис 1108

от _____
Ф.И.О. /наименование

Контактный телефон: _____

Адрес электронной почты: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ*
на возврат денежных средств

Настоящим прошу произвести возврат денежных средств в размере _____ (_____
цифрами)
_____)
прописью

по заказу №/счету _____
Мероприятие _____

Дата / время проведения _____

Причина возврата _____

• **Необходимые данные для возврата (заполняется физическими лицами):**

ФИО

Почтовый адрес

Паспорт:

серия _____ № _____

Кем и когда выдан _____

Код подразделения: _____

Банковские реквизиты для возврата:

Получатель:

р/с

Банк

к/с

БИК

• **Необходимые данные для возврата (заполняется юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями):**

Наименование

Адрес:

Почтовый адрес:

ИНН

ОГРН/ИП

Банковские реквизиты для возврата:

р/с

Банк

к/с

БИК

Дата _____

Подпись _____ / _____ /
м.п. (при наличии) расшифровка подписи

*к заявлению необходимо приложить документы, подтверждающие оплату