**О возврате денежных средств** **Руководителю ООО «АкваЛайн»**

**Заявление**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Фамилия |
| **Потребитель** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Имя | Отчество |
|  |  |

**Паспорт**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Серия |  |  |  |  | Номер |  |  |  |  |  |  | Дата выдачи |  |  | **.** |  |  | **.** |  |  |  |  | Г. |

Кем выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Адрес объекта**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Индекс |  |  |  |  |  |  | Регион |  | Район |  |

Город/нас. Пункт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Улица\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дом \_\_\_\_\_\_\_\_Корпус\_\_\_\_\_\_Квартира\_\_\_\_\_\_\_Комната\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лицевой счет\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Контактные данные**

Мобильный телефон\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Адрес эл. почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мною ошибочно произведена оплата услуги по обращению с твердыми коммунальными отходами по Лицевому счету №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прошу денежные средства в размере\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ перенести по реквизитам:

адрес\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Лицевой счет №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(не заполнять, если адрес совпадает с адресом объекта)

**Подтверждающие документы**

|  |  |
| --- | --- |
|  | копия паспорта |
|  | Копия квитанции и чека об оплате |
|  | Реквизиты банковского счета, на который необходим возврат |
|  | Копия свидетельства ИНН |

Даю свое согласие на обработку персональных данных с целью исполнения законодательных актов, регламентирующих обращение с ТКО

\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись / ФИО Дата