

Lubiewo, dnia .....

Imię i nazwisko (nazwa) wnioskodawcy

Adres lub adres do doręczeń w kraju\*

PESEL (osoba fizyczna) / NIP

seria i numer dokumentu tożsamości

Telefon

sygnatura sprawy komórki merytorycznej

**URZĄD GMINY W LUBIEWIE**  
**REFERAT FINANSOWY**  
**UL. HALLERA 9**  
**89-526 LUBIEWO**

## WNIOSEK O ZWROT OPŁATY SKARBOWEJ

Zwracam się z prośbą o zwrot opłaty skarbowej w wysokości ..... zł uiszczonej w dniu ..... w kwocie ..... zł (kwota wpłaty) z tytułu .....

## Uzasadnienie

Zwrotu proszę dokonać gotówką\*\* / na adres domowy (zwrot pomniejszony o koszt przekazu pocztowego)\*\*/ przelewem na wskazany rachunek\*\*

**\*\* *niepotrzebne skreślić***

[illegible]

Załączyć: dowód zapłaty opłaty skarbowej (oryginał)

**UWAGA:**

**W przypadku zwrotu gotówką należy bezwzględnie podać serię i numer dokumentu tożsamości oraz telefon kontaktowy**

podpis wnioskodawcy

\* adres miejsca zamieszkania lub zwykłego pobytu, siedziby albo miejsca prowadzenia działalności lub adres do doręczeń w kraju (w Polsce), jeżeli podanie nie zawiera adresu, organ pozostawia je bez rozpatrzenia (art. 169 § 1a Ordynacji podatkowej)

Załączniki:

.....

.....

.....