Заместителю директора по хозяйственным вопросам
ФБУ Реабилитационный и учебный Центр СФР
_____
от _____

Адрес регистрации _____
Паспортные данные серия, номер_____
_____

Кем, когда выдан, код подразделения_____
_____
Телефон___ _____

ЗАЯВЛЕНИЕ
на возврат денежных средств по безналичному расчету

Я, _____ (указать ФИО полностью) прошу произвести возврат денежных средств, в связи с_____ _____ (указать причину) в сумме_____ _____(указать сумму цифрами и прописью).

Оплата произведена _____ . ___ .202_ г. банковской картой/наличными/перечислением (нужное подчеркнуть). Документ об оплате прилагается.

Сумму, причитающуюся к возврату, прошу вернуть мне на расчетный счет.

Реквизиты для перечисления:
Получатель:_____(ФИО полностью, заключившего договор на оказание услуг)
ИНН получателя_____
№ расчетного (лицевого) счета получателя) в банке _____, реквизиты банка БИК_____
кор/счет_____.

С условиями возврата денежных средств ознакомлен(а), претензий к ФБУ Реабилитационный и учебный Центр СФР не имею.

Дата_____ 202 г. _____/_____/ подпись, расшифровка

*Далее заполняет сотрудник ФБУ Реабилитационный и учебный Центр СФР*

Дата поступления заявления _____202 г.
Цена койко-дня _ _____
К удержанию фактически понесенные расходы_____
(расчет суммы к возврату)_____
ИТОГО к возврату: _____

Начальник отдела приема и размещения /_____/

СОГЛАСОВАНО: Главный бухгалтер /_____/