

---

(meno, priezvisko a adresa žiadateľa)

Mesto Šamorín

Mestský úrad  
Hlavná 37  
931 01 Šamorín

Vec

Žiadosť o vrátenie preplatku za .....

Dolu podpísaný(á) .....r.č.....

bytom .....

Vás žiadam o vrátenie preplatku da ne za .....v sume .....eur.

Poplatok/daň bol/a uhradený/á dňa .....

Preplatok žiadam vrátiť na č. účtu .....vedený v .....

V Šamoríne, dňa

.....  
podpis žiadateľa