

Приложение № 2  
к административному регламенту

В финансовое управление  
администрации города Владимира

от \_\_\_\_\_  
(наименование организации)

ИНН/КПП  
юридический адрес: \_\_\_\_\_

почтовый адрес: \_\_\_\_\_

телефон \_\_\_\_\_

заявление

Просим вернуть излишне (или) ошибочно уплаченную (взысканную) в доход бюджета города Владимира сумму неналоговых доходов, администрируемых финансовым управлением, в размере \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) рублей, в связи с тем, что \_\_\_\_\_

Документ об оплате прилагается.

Реквизиты для перечисления средств:

Наименование банка \_\_\_\_\_

БИК банка \_\_\_\_\_

№ корреспондентского счета банка \_\_\_\_\_

№ расчетного счета получателя платежа \_\_\_\_\_

Руководитель организации \_\_\_\_\_

(подпись )

(расшифровка подписи)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_

(подпись )

(расшифровка подписи)