Wrocław, dnia ……

……

Nr PESEL wnioskodawcy

……
nazwisko i imię

……
adres zamieszkania

……
telefon kontaktowy/ADRES EMAIL

Dolnośląski Urząd Wojewódzki
Wydział Spraw Obywatelskich
i Cudzoziemców
Oddział Paszportowy i Obsługi Klienta

Podanie o zwrot opłaty

Proszę o zwrot wpłaconej kwoty …… zł opłaty w związku z:

☐ nie złożeniem wniosku o

……

(wydanie paszportu, zezwolenie na pracę)

☐ rozliczeniem kwoty zapłaconej nadpłata……

☐ inne*……

……

……

……

……

……

……

<u>Jednocześnie proszę o umożliwienie odbioru ww kwoty:</u>

przelewem na konto bankowe nr

☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

☐☐☐☐ ☐☐☐☐

<u>Załączniki:</u>

☐ **Potwierdzenie wpłaty w kasie DUW** *

☐ **Potwierdzenie przelewu** *

……

Podpis wnioskodawcy

*właściwe zaznaczyć „X” **<u>Informacja</u>** Czas oczekiwania na zwrot opłaty wynosi do 30 dni.