

Генеральному директору

ООО «Центромед»

Ефремовой М.Н

от \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Тел: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ на возврат денежных средств

Прошу вас произвести возврат денежных средств в размере \_\_\_\_\_  
( \_\_\_\_\_ ) рублей

сумма прописью

За \_\_\_\_\_

наименование услуги \_\_\_\_\_

ФИО получателя (он же плательщик/заказчик услуги), полностью \_\_\_\_\_

Полное наименование банка \_\_\_\_\_

ИНН банка \_\_\_\_\_ КПП банка \_\_\_\_\_

БИК банка \_\_\_\_\_

Расчетный счет банка \_\_\_\_\_

Корр. счет банка \_\_\_\_\_

№ Лицевого счета получателя \_\_\_\_\_

Паспортные данные \_\_\_\_\_

Дополнительная информация (причина возврата):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

От внесения на депозит пациент отказался.

Подпись \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.