**ЗРАЗОК**

Рівненський окружний адміністративний суд

*вул.16 липня, 87, м.Рівне, 33602*

Заява

про повернення сплаченого судового збору за судовим рішенням

у справі №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Найменування платника (суб’єкта господарювання) для юридичної особи |
| Прізвище, ім’я, по батькові фізичної особи - для фізичної особи |
|  |
| 2. | Код за ЄДРПОУ (для юридичної особи)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Реєстраційний номер облікової картки платника податків (ідентифікаційний номер) або серія (за наявності) та номер паспорта (для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання в установленому порядку відмовилися від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та мають відмітку у паспорті) |
|  |
| 3. | Дата та номер судового рішення, яке набрало законної сили |
|  |
| 4. | Місцезнаходження **юридичної особи та номер контактного телефону (за згодою)** |
|  |
|  |
| Місце проживання **фізичної особи та номер контактного телефону (за згодою)** |
|  |
|  |
| 5. | **Сума коштів, що підлягає поверненню (перерахуванню)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| 6. | Причина повернення коштів з бюджету |
|  |
| 7. | Найменування банку або небанківського надавача платіжних послуг, місцезнаходження банку, в якому відкрито рахунок отримувача коштів, та реквізити такого рахунка |
|  |
|  |
|  |  |
| 8. | Номер карткового рахунка отримувача коштів (за наявності) |
|  |

**Додаток: оригінал або копія платіжної інструкції, яка підтверджує перерахування коштів до бюджету**

*\*у разі повернення коштів в іноземній валюті інформація у заяві зазначається латиницею*

(дата) (підпис) (ПІБ керівника юридичної особи,

або уповноваженої ним особи)

(підпис) (ПІБ фізичної особи)

(дата)