……………………………………. Wieluń…………………………………..

Imię i nazwisko

……………………………………………..

Adres zamieszkania

Starostwo Powiatowe

98-300 Wieluń

p . Kazimierza Wielkiego 2

Wydział Finansowo - Księgowy

Proszę o zwrot kwoty nadpłaconej za dokument prawa jazdy w wysokości ……………….. wpłaconej omyłkowo. Proszę o przelanie na moje konto bankowe …………………………………….

 Potwierdził Podpis

 ……………………………….. ………………………………..