

NYILATKOZAT TÚLFIZETÉS KIFIZETÉSÉHEZ

Nyilatkozó (ügyfél) neve*:
.....

Nyilatkozó (ügyfél) születési neve:
.....

Születési helye, ideje:
.....

Anyja születési neve:
.....

Fogyasztási hely*:
.....

Vevő / fizető azonosító*:
.....

A túlfizetés összegét a következő számlaszámra kérem átutalással teljesíteni:

Számlatulajdonos neve*:
.....

Számlavezető intézmény neve*:
.....

Fizetési számlaszáma*:
..... - -

A megadott bankszámlaszámot **kérem / nem kérem** (a megfelelő részt kérjük aláhúzni) beállítani az adataimhoz, a későbbi túlfizetések visszautalásához. Amennyiben ennek beállítását kérem, úgy nyilatkozom, hogy amennyiben a bankszámlaszámomat illetően változás áll be, azt 5 napon belül jelzem a Szolgáltató felé.

A *-al jelölt rész kitöltése kötelező!

Kelt:, 202..... év hó napján

.....
aláírás