Приложение

к Порядку расчёта и возврата сумм инициативных платежей, подлежащих возврату лицам, осуществившим их перечисление в бюджет Вилегодского муниципального округа на реализацию инициативного проекта

**Форма**

в Администрацию

Вилегодского муниципального округа Архангельской области

ЗАЯВЛЕНИЕ  
о возврате платежей, перечисленных в целях реализации  
инициативного проекта

1. Лицо, перечислившее платеж в целях реализации инициативного проекта:

(полное фирменное или сокращённое фирменное наименование, юридический и почтовый адрес – для юридических лиц;

фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), данные документа, удостоверяющего личность (серия, номер, кем

и когда выдан), адрес места жительства – для физических лиц

2. Наименование инициативного проекта:

в соответствии с распоряжением о реализации инициативного проекта

3. Причины возврата платежа

в соответствии с извещением об отмене реализации инициативного проекта

4. Полные банковские реквизиты заявителя для перечисления денежных средств:

5. Прилагаются: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подлинные платежные документы (в случае, если платежи внесены в наличной форме) или копии платежных документов (копия распоряжения физического лица и (или) копия письма кредитной организации (ее филиала), организации федеральной почтовой связи, платежного агента, подтверждающего факт включения распоряжения физического лица в платежное поручение на перечисление платежа в бюджетную систему Российской Федерации) (в случае, если платежи внесены в безналичной форме)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись инициалы, фамилия