|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1 к Правилам уплаты,  распределения и перечисления  единого совокупного платежа в  виде индивидуального  подоходного налога и  социальных платежей, а также  их возврата |

Форма

Председателю  
                                                      Государственной корпорации  
                                                \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                                                            (наименование)  
                                                \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                                                (указать фамилию, имя, отчество  
                                                            (при его наличии)

                                                Адрес проживания, контактные  
                                                данные\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**  
      **на возврат ошибочно уплаченных сумм единого совокупного платежа**

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(наименование плательщика единого совокупного платежа или банка, организации,  
      осуществляющей отдельные виды банковских операций плательщика)*

      Прошу произвести возврат ошибочно уплаченного единого совокупного  
платежа за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
                  *(указать фамилию, имя, отчество (при его наличии),*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  
    *(индивидуальный идентификационный номер)*

перечисленного платежным поручением от "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_20\_\_года № \_\_\_,  
референс, общая сумма \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, сумма возврата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

      Корректировка последующими платежами невозможна по следующей  
причине\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(перечислить)*

      1) ошибочно перечислены;  
      2) в формате платежного поручения МТ 102 допущены ошибки;  
      3) суммы единого совокупного платежа перечислены плательщиком  
или банком два или более раз.

      Возврат просим произвести по следующим реквизитам:  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(указать полные данные плательщика, банковские реквизиты)*

      Плательщик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*(фамилия, имя, отчество (при его наличии) /подпись)*