

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_ roku

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Nazwa firmy                           |  |
| NIP / REGON                           |  |
| Imię i nazwisko osoby reprezentującej |  |
| Numer Umowy                           |  |

### WNIOSEK O ZWROT ŚRODKÓW

Szanowni Państwo,

zwracam się z wnioskiem o zwrot błędnie wpłaconych przeze mnie środków, tj.:

1. środków                      błędnie                      wpłaconych                      na                      rachunek                      bankowy

\_\_\_\_\_

w kwocie

\_\_\_\_\_;

2. środki błędnie wpłacone, o których mowa w pkt. 1, proszę zwrócić na ten rachunek bankowy, z którego wpłynęła płatność.

Uzasadnienie:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Podpis

---

### INFORMACJA

1. Wypełniony i podpisany wniosek wyślij na adres [obsługa@pzasplaty.pl](mailto:obsługa@pzasplaty.pl) lub pocztą na adres: Podmiot Zarządzający Aktywami S.A., ul. Ks. I.J. Skorupki 4, 00-546 Warszawa.
2. Jeżeli wysyłasz poprzez e-mail, pamiętaj aby wniosek podpisać podpisem zaufanym lub kwalifikowanym podpisem cyfrowym.  
Jeżeli wysyłasz pocztą tradycyjną, pamiętaj aby wniosek podpisać własnoręcznie.
3. Jeżeli wniosek wysyła Twój pełnomocnik, pamiętaj o załączeniu pełnomocnictwa w oryginale lub skanu poświadczonego za zgodność z oryginałem.